

MAURO KWITKO

Doutor,
eu ouço vozes!

Doença mental
ou mediunidade?


ESOURO

5ª EDIÇÃO



MAURO KWITKO

DOUTOR, EU OUÇO VOZES!

DOENÇA MENTAL OU MEDIUNIDADE?



BesouroBox

5ª edição / Porto Alegre-RS / 2011

Capa: Marco Cena
Revisão: Bárbara Pena e Maitê Cena
Produção: BesouroBox
Editoração eletrônica: Maitê Cena
Assessoramento de edição: André Luis Alt

K98d Kwitko, Mauro
 Doutor, eu ouço vozes: doença mental ou mediunidade? /
 Mauro Kwitko. — 5.ed.— Porto Alegre: BesouroBox, 2011.

248p.
ISBN 978-85-99275-01-6

1. Psicoterapia 2. Psicoterapia reencarnacionista 3. Regressão
terapêutica 4. Psicotrópicos 5. Mediunidade 6. Doença
mental - Psicoterapia I. Título

CDU: 615.851:129

Catálogo: Aglaé Castilho Oliva CRB10/814

Todos os direitos desta edição reservados à
Edições BesouroBox Ltda.
Rua Brito Peixoto, 224 - CEP: 91030-400
Passo D' Areia - Porto Alegre - RS
Fone: (51)33373620
www.besourobox.com.br

Impresso no Brasil
Dil

Sumário

PREFÁCIO.....	7
POR QUE A PSICOLOGIA E A	
PSQUIATRIA NÃO ACREDITAM EM ESPÍRITOS.....	21
RESSONÂNCIAS DAS ENCARNAÇÕES PASSADAS.....	29
CASOS DE REGRESSÃO.....	41
PACIENTE A.M.....	42
PACIENTE C.S.R.....	68
PACIENTE P.G.....	75
PACIENTE R.L.....	85
PACIENTE O.L.....	95
HIPÓTESES ETIOLÓGICAS DA ESQUIZOFRENIA.....	102
ALUCINAÇÕES (VISÃO OFICIAL).....	108
PARANÓIA.....	123

DELÍRIOS.....	128
DEPRESSÃO.....	135
HOMEOPATIA.....	147
ATERAPIA FLORAL.....	171
1. DEPRESSÃO.....	175
2. FOBIAS E TRANSTORNOS DO PÂNICO.....	176
3. PARANOIA.....	178
4. AGITAÇÃO (HIPERATMDADE).....	179
5. TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO.....	180
6. AGRESSIVIDADE.....	182
7. ANSIEDADE.....	183
8. OBSESSÃO ESPIRITUAL.....	183
PSQUIATRIA: DO "DEMONÍACO" AO "CIENTÍFICO".....	186
ESTUDO DA REVISTA "A REENCARNAÇÃO".....	200
EFEITOS COLATERAIS DOS PSICOTRÓPICOS.....	209
COMENTÁRIOS FINAIS.....	239
BIBLIOGRAFIA.....	245

Prefácio

Este livro tem a finalidade de levar à comunidade científica responsável pela saúde mental das pessoas, aos psicólogos e aos psiquiatras, um alerta quanto à possibilidade de que os seres que algumas pessoas afirmam enxergar e as vozes que afirmam escutar, possam advir de fontes reais, ou seja, de pessoas "invisíveis", que as Religiões chamam de Espíritos e não significar, necessariamente, um sintoma psiquiátrico, característico da Esquizofrenia. Eu, particularmente, acredito que a maioria das pessoas que afirma estar vendo um ser invisível aos outros e/ou ouvindo vozes, está realmente vendo ou ouvindo! Mas, infelizmente, a psicologia e a psiquiatria não acreditam nelas porque a nossa Ciência ocidental é ainda uma Ciência materialista, oriunda de séculos de negação e combate às capacidades mediúnicas, paranormais, do ser humano e, por isso, não lida com "essas coisas", preferindo ignorá-las e condenando não mais com a fogueira, mas com os rótulos.

Ver seres "invisíveis" e/ou ouvir suas vozes, um sinal de mediunidade, é, então, considerado pela visão oficial, um sintoma de doença: a Esquizofrenia. Mas quero deixar claro que

não estou, de maneira nenhuma, criticando meus colegas psiquiatras e meus irmãos psicólogos, e sim questionando o paradigma médico e psicológico vigente, um baseado apenas no cérebro e o outro nesta encarnação apenas. E, ambos não lidando com a existência dos Espíritos obsessores. Os profissionais que se formam nas Faculdades de Medicina e de Psicologia são pessoas de bom coração que estudam e se esforçam para ajudar os doentes e os necessitados e realmente o fazem, são auxiliares de Deus no cuidado com o ser humano. O que eu questiono é a indiferença de uma grande parcela desses profissionais quanto às questões espirituais e, neste livro, a presença de Espíritos obsessores, por que isso ainda é encarado como uma questão religiosa.

Mas, aos poucos, vem formatando-se em todo o mundo um novo Paradigma que traz uma nova Medicina, não apenas somática, mas bem mais ampla, abrangendo também nossos aspectos mentais, emocionais e espirituais, e uma nova Psicologia e uma nova Psiquiatria, que incorporam em seus raciocínios as noções reencarnacionistas e a possibilidade da existência dos Espíritos obsessores, que podem nos afetar negativamente. Mas as Faculdades onde esses profissionais graduam-se ainda relutam, em grande parte, a abrirem-se para esse novo conceito, principalmente porque a sua maioria pertence a religiões não reencarnacionistas. Também o poder dos grandes laboratórios multinacionais, interessados em vender seus medicamentos químicos, colabora para a demora na instalação desse novo Paradigma. Alia-se a isso o medo que os médicos e os psicólogos, como as pessoas em geral, têm de serem diferentes, pois é muito mais fácil ser igual, e temos o cenário perfeito para a manutenção de um antigo Paradigma, que vem, cada vez mais, mostrando sua ineficiência em realmente curar o ser humano de suas mazelas físicas e mentais, quando crônicas ou cronificadas.

Todos nós conhecemos pessoas que afirmam enxergar seres e ouvir suas vozes. Algumas são equilibradas emocionalmente e não são, então, doentes mentais, outras, sofrem de desequilíbrios emocionais que fazem com que a presença desses seres perturbe de tal maneira sua vida, seu comportamento, suas relações afetivas ou profissionais, que exige um tratamento psicoterápico e/ou medicamentoso. Milhares de pessoas afirmam enxergar Espíritos e ouvir suas vozes, e estão na nossa família, nas nossas amizades, nos Centros Espíritas e podemos dizer que todas são esquizofrênicas? Mas se forem a um consultório psicológico ou psiquiátrico, a interpretação é de que essas sensações são alucinações, afloramento de material inconsciente, saudade de alguém que faleceu, desejos não realizados, etc, e receberão um diagnóstico, geralmente de Esquizofrenia, e um tratamento para sua "doença".

Todos os doentes mentais crônicos, internados em Hospitais Psiquiátricos, que hoje são, em sua maioria, praticamente incuráveis, fizeram uma 1ª consulta. Nela, grande parte afirmava ver seres e ouvir vozes, e receberam rapidamente o terrível diagnóstico: Esquizofrenia! Todos tiveram uma 1ª internação para sua "doença", receberam medicamentos psicotrópicos "antipsicóticos" e, certamente, nenhum deles teve a menor atenção do psiquiatra de pesquisar se, realmente, não estavam vendo mesmo um Espírito ou ouvindo uma voz real, embora de origem "invisível". Aí começa o calvário dos milhões de pacientes, em todo o mundo, cronificados pelo antigo Paradigma. A Psiquiatria, não lidando com os espíritos obsessores, condena esses médiuns em desequilíbrio a uma vida miserável de medicamentos e internações. No futuro, isso será motivo de espanto e indignação dos psiquiatras. Por enquanto é o "oficial", como o foi a lobotomia, por exemplo.

Mas é preciso entender por que a Psicologia e a Psiquiatria não levam em consideração a possibilidade da existência dos Espíritos e a influência que esses podem causar nas pessoas. Os séculos de Inquisição, em que era proibido lidar com os Espíritos, por serem coisas do "Diabo", fizeram com que, ainda hoje, esse critério permanecesse nas estruturas oficiais, não mais como uma proibição religiosa, mas como ironia e desprezo pelas pessoas que acreditam e lidam com "essas coisas". Naquele tempo queimava-se nas fogueiras quem afirmava ver e escutar esses seres invisíveis ou utilizava técnicas energéticas, espirituais, de cura. Hoje em dia, não se queima mais, violentamente, no fogo, mas, sutilmente, com as camisas de força medicamentosas, com as internações, com o sorrisinho do deboche, com a crítica, fechando as portas ao diálogo. Mas isso vem, aos poucos, mudando e alguns psicólogos e psiquiatras já estão percebendo que existem mais coisas do que aquilo que é ensinado nas Faculdades e apresentado nos Congressos. Conheço vários que são espíritas e acreditam em Reencarnação e em Espíritos obsessores, e já existem Hospitais Espíritas no Brasil que pretendem lidar com isso, mas é necessário que esse conhecimento e procedimento seja ainda mais fortalecido e divulgado. Também em outros países essa questão da existência de Espíritos que algumas pessoas veem e ouvem já começa a ser levada em consideração. Ou seja, aos poucos, inicia-se uma nova era para a Psicologia e para a Psiquiatria e o trabalho da nossa Associação Brasileira de Psicoterapia Reencarnacionista vem somar-se a esse fluxo natural de mudança e evolução.

A indústria farmacêutica, evidentemente, não simpatiza com essa ampliação da diagnose psiquiátrica e financia mais e mais pesquisas de medicamentos para tratar os "esquizofrênicos" que afirmam ver seres e ouvir vozes, pois, como em outros ramos, como o da alimentação e o da mídia, a ganância e a

busca desenfreada do lucro ainda sobrepuja o ideal de cuidar realmente das pessoas, do seu bem-estar, de sua saúde.

O porquê da Psicologia e da Psiquiatria não lidarem com a Reencarnação deve-se à ação do Imperador Justiniano no ano 553 d.C. de conclamar o Concílio de Constantinopla, convidando apenas os bispos não reencarnacionistas e decretando que Reencarnação não existe, influenciado por sua esposa Teodora, ex-cortesã, filha de um guardador de ursos do anfiteatro de Bizâncio que, para libertar-se de seu passado, mandou matar antigas colegas e para não sofrer as consequências dessa ordem cruel em uma outra vida como preconiza a lei do Karma, empenhou-se em suprimir a magnífica Doutrina da Reencarnação. Ou seja, por medo de receber o retorno de seu ato, ela quis decretar que Reencarnação não existe! E convenceu seu marido disso que, por sua vez, conclamou um Concílio para oficializar essa decisão. Esse Concílio não passou de um encontro que excomungou e mal disse a doutrina da pré-existência da alma, com protestos do Papa Virgílio, sequestrado e mantido prisioneiro de Justiniano por 8 anos por ter-se recusado a participar desse Concílio! Dos 165 bispos presentes, 159 eram não reencarnacionistas, e tal fato garantiu a Justiniano os votos de que precisava para decretar que Reencarnação não existe.

E assim a Igreja Católica, que na época ainda estava dividida entre membros reencarnacionistas e não reencarnacionistas, tornou-se uma igreja não reencarnacionista e, mais tarde, as Igrejas dissidentes, que decidiram afastar-se dela por divergirem de algumas posturas, levaram consigo esse dogma originado naquela atitude da Teodora. E com o predomínio no ocidente dessas igrejas não reencarnacionistas, criou-se no Consciente Coletivo ocidental a concepção de que Reencarnação não existe, e dentro desse Consciente Coletivo formou-se a

Psicologia e a Psiquiatria que, então, também não lidam com a Reencarnação. Ou seja, os psicólogos e os psiquiatras não lidam com a Reencarnação e com a ação nefasta de Espíritos obsessores sobre as pessoas por causa da Teodora.

A Psicologia e a Psiquiatria, portanto, sendo instituições herdeiras do Consciente Coletivo ocidental não reencarnacionista, ainda não incluem a Reencarnação em seus raciocínios diagnósticos, não levando em consideração a existência de nossas vidas passadas atuando em nosso Inconsciente, nos afetando significativamente, provocando as fobias, os transtornos do pânico e as depressões refratárias. Esses quadros, em grande parte, podem ser melhorados ou curados pela Regressão Terapêutica, mas a maioria dos psiquiatras e os psicólogos ainda não a praticam, preferindo utilizar medicamentos químicos, que atuam apenas nos neurotransmissores, e as Terapias Verbais, que alcançam apenas o Consciente, quando a causa, geralmente, está no Inconsciente. O Dr. Freud mandou abrir o Inconsciente, os seus seguidores recusam-se, contentando-se com migalhas que vem de lá, como os atos falhos e expressões soltas inseridas no discurso do paciente. Abrindo-se o Inconsciente, chega-se à Reencarnação. E, abrindo o campo energético do paciente, chega-se aos Espíritos obsessores.

Recentemente fui, gentilmente, convidado a me retirar de um curso de pós-graduação em Psiquiatria que estava realizando por sugerir que uma paciente que afirmava estar vendo um ser e ouvindo sua voz fosse, além de medicada com os psicotrópicos usuais, encaminhada a um Centro Espírita, a fim de promover-se uma investigação a respeito do que ela dizia. Sugerir que havia uma possibilidade de que houvesse, realmente, alguém perturbando-a e isso não seria, então, um sintoma psiquiátrico, e sim um sinal de maior capacidade sensorial. O

Doutor, eu ouço vozes!

principal argumento para meu afastamento do curso foi de que "essas coisas" não têm comprovação científica. Propus, então, realizarmos uma pesquisa científica sobre o assunto e a resposta foi de que o Instituto era de caráter ortodoxo, científico, e que não lidava com aspectos religiosos. O meu argumento de que esses assuntos não são, necessariamente, de caráter religioso e que podem constituir-se em um tema de caráter científico não sensibilizou a direção do Instituto, que insistiu no meu afastamento. Saí do local com a sensação de um *dejavú*, algo que vem repetindo-se na história da humanidade, quando o meio oficial recusa-se a perceber que algo que lhe parece estranho é, na verdade, um novo conhecimento que está chegando para possibilitar-lhe uma abertura, uma expansão, uma libertação de sua autoasfixia.

No dia seguinte ao fato, me veio à lembrança uma outra moça, internada no Hospital Espírita, durante um estágio que realizei lá, em que ela aproximou-se de mim no corredor da ala em que estava internada e me disse: "Doutor, eu ouço vozes!" Como acredito nisso, perguntei-lhe o que elas lhe diziam. Respondeu-me que falavam que queriam matá-la e também lhe diziam para matar membros de sua família. Recomendei-lhe que, após ter alta do hospital, fosse até um Centro Espírita para investigar se essas vozes não provinham de um ou mais Espíritos que estariam lhe perturbando. Ela me respondeu que comentou a esse respeito com o psiquiatra que a internou, mas ele nada respondeu, apenas olhou para ela e escreveu mais alguma coisa na sua ficha de internação. Ela ouvia as vozes como milhões de pessoas ouvem e têm a ansiedade e a necessidade de contar isso para alguém. A sua família, muitas vezes, devido às atitudes de desequilíbrio dessas pessoas provocadas pelos obsessores, recomendam que contem isso para um psiquiatra, que não ouve as vozes. E como ele não as escuta e a Psiquiatria

afirma que vozes não existem, Espíritos não existem, são sintomas, então vem o rápido diagnóstico: Esquizofrenia! Aí começa o calvário para esses médiuns frágeis emocionalmente, em desequilíbrio. O tratamento psicoterápico e medicamentoso pode auxiliá-las e até, com uma melhora de seu estado emocional, podem ter uma vida normal, ou quase, mas, mais comumente, sem o tratamento espiritual de desobsessão, essas pessoas ficam dependentes da medicação, ou seja, cronificam.

E quanto à medicação química, utilizada nos doentes mentais, considerando que o que tem de mudar neles são os seus pensamentos e sentimentos, e sabendo que esses são estruturas energéticas e não químicas, de origem extra-cerebral, a melhor maneira de afetá-los benéficamente não é com medicamentos químicos, e sim com medicamentos e procedimentos também energéticos. E é o que os terapeutas vibracionais vêm fazendo, mas apesar da Física Quântica já ser centenária, muitos médicos ainda não aderiram a essas questões energéticas, preferindo lidar apenas com o material, o que é visível, o que é "científico". E então o uso dos psicotrópicos é a primeira escolha no tratamento dos pacientes com sintomas mentais e emocionais, apesar do desconhecimento do seu real mecanismo de ação e os graves efeitos colaterais, em número superior a duzentos! Ou seja, os médicos tratam de estruturas energéticas (pensamentos e sentimentos) com medicamentos químicos e aí dificilmente pode ocorrer uma cura real, uma mudança benéfica efetiva nos pacientes, apenas o alívio provocado pelo aumento da serotonina, da noradrenalina e da dopamina pelos chamados "antidepressivos" e o alívio provocado pela diminuição da dopamina pelos chamados "antipsicóticos". E, então, usar remédios químicos para "alegrar" ou "controlar", que deveria ser uma alternativa apenas para os casos mais agudos

ou perigosos, é o procedimento oficial. É um tratamento que busca ir mais fundo, alcançar a origem de tudo, os pensamentos, os sentimentos e as interferências espirituais, é alternativo.

Neste livro, colocarei os termos antidepressivo, ansiolítico e antipsicótico entre aspas, pois esses medicamentos não são curativos desses estados, e sim apenas aliviadores dos sintomas por atuarem apenas aumentando ou diminuindo neurorreceptores relacionados a eles. Um medicamento para ser chamado de antidepressivo tem de alterar o pensamento e o sentimento depressivo, e esses são, por exemplo, os medicamentos homeopáticos e as essências florais, que aí atuam. O mesmo para a ansiedade e os sintomas psicóticos ou assim rotulados. A terminologia é algo muito importante, pois vai adentrando no Consciente Coletivo, e as pessoas que tomam "antidepressivos" acreditam, então, que estão tratando a sua depressão, quando, na verdade, apenas estão recebendo medicamentos que aumentam sua serotonina, sua noradrenalina e sua dopamina; mas não estão atuando na depressão, pois essa está nos seus pensamentos, nos seus sentimentos e, frequentemente, em seu Inconsciente. As pessoas ansiosas acreditam que estão curando sua ansiedade com os "ansiolíticos", porque esse nome sugere isso, mas não estão, apenas estão aumentando sua serotonina com os "antidepressivos" inibidores seletivos da recaptação da serotonina, que além de "antidepressivos" também atuam como "ansiolíticos", estão diminuindo sua noradrenalina pela ação de um agonista alfa 2 ou estão modulando o GABA através da ação dos benzodiazepínicos. Mas a ansiedade está nas características de personalidade, nos pensamentos, na maneira de viver a vida, na sua casa, na família, nas ideias e, frequentemente, no Inconsciente. As pessoas que tomam

os chamados "antipsicóticos" acreditam, e também suas famílias, que estão tratando a "psicose", pois o nome dos medicamentos sugere isso, mas não estão. Eles estão apenas sendo dopados para que seu cérebro funcione mais lentamente pela baixa da dopamina, enquanto que esse transtorno está nas ideias, sendo que, geralmente, a causa está no Inconsciente, onde estão situações de encarnações passadas ainda ativas e ao seu redor, na ação de Espíritos obsessores.

O anexo "Efeitos Colaterais dos Psicotrópicos" tem por finalidade trazer aos leigos o significado daqueles nomes estranhos que compõem as bulas desses medicamentos e que não são conhecidos, a não ser pelos profissionais da área. É um risco submeter as pessoas aos efeitos colaterais dessas químicas, algumas vezes com repercussões irremediáveis, e até fatais, quando existe a Homeopatia, por exemplo, e os tratamentos espirituais gratuitos de desobsessão em Centros Espíritas, que podem resolver grande parte dos casos. É uma lástima a maioria dos médicos, dos psiquiatras e dos psicólogos ainda não estudarem as Medicinas Vibracionais e não conhecer realmente o Espiritismo, pois poderiam, antes de receitarem os medicamentos químicos, procurar uma verdadeira cura com os medicamentos e procedimentos energéticos e os tratamentos espirituais, e não necessitar, então, submeter seus pacientes aos graves paraefeitos desses medicamentos tóxicos e não curativos.

Os psicotrópicos, particularmente, deveriam ser utilizados apenas em casos agudos, urgentes, nas emergências, e nunca como 1ª opção, pois existem mais de duzentos efeitos colaterais dessas químicas. Eu utilizo a Homeopatia, a Terapia Floral a Psicoterapia Reencarnacionista e a Regressão Terapêutica no tratamento das depressões, ansiedade, medos, fobias, transtorno do pânico e também nas manifestações psicóticas, e

conheço bem sua eficácia* e suas limitações. Os casos de depressão, fobia e pânico eu recomendo ao paciente, na 1ª consulta, realizar uma consulta em Centro Espírita, porque, frequentemente, existe um acompanhamento de Espíritos obsessores. E, geralmente, aguardo o término do tratamento de desobsessão para realizar as regressões. Então, por minha vivência prática, observando os resultados, vejo que o uso dos medicamentos químicos deveriam ser apenas reservados para os casos que não respondem aos tratamentos energéticos e/ou espirituais ou para os casos agudos, que trazem perigo para o doente ou seus familiares, em que não há tempo para aguardar o efeito mais lento dos medicamentos e procedimentos energéticos e espirituais. Os medicamentos químicos são remédios que podem, realmente, ajudar as pessoas nos casos agudos ou por um tempo, mas a sua eleição como um procedimento de 1ª escolha ou único, por serem tóxicos, mal conhecidos e, frequentemente, apenas paliativos, é o reflexo de uma Medicina oficial ainda orgânica, limitada e preconceituosa e também da pouca vontade de uma parcela dos médicos de estudarem as Medicinas Vibracionais e os procedimentos espirituais de cura.

Coloquei neste livro alguns medicamentos homeopáticos e essências florais que tratam sintomas e desequilíbrios mentais e emocionais, e alguns casos de regressão como exemplos de como pode-se curar fobias, transtorno do pânico e depressão sem o uso de medicamentos químicos.

O fato de eu ser médico, formado por uma Faculdade de Medicina, mas atuar na área das Terapias Energéticas, faz com que conheça ambos os meios, o oficial e o alternativo. E devo aqui dizer que percebo o mesmo preconceito dos representantes de um lado em relação ao outro e, enquanto a maior parte dos médicos considera os terapeutas vibracionais um

bando de malucos, charlatões, místicos ou "religiosos", a maioria destes considera os médicos um bando de atrasados, preconceituosos, que praticam uma Medicina que não cura nada, apenas palia. Quem pensa assim, de parte a parte, está errado, não é nada disso. É preciso considerar que o fato de uma pessoa dispor-se a estudar e dedicar sua vida ao cuidado de doentes, de necessitados, já demonstra uma grandeza, uma capacidade de amar e de doar-se. O que precisa ser corrigido é um afastamento entre o meio oficial e o alternativo que faz com que ambos não se conheçam e criem, então, pré-conceitos equivocados.

O século XXI vem marcar o início da aproximação da Medicina Orgânica, do corpo físico, com as Medicinas Energéticas, dos corpos sutis e a inclusão de questões que ainda vêm sendo consideradas religiosas, como a existência dos Espíritos e a veracidade da Reencarnação, podendo-se prever para as próximas décadas a construção de uma grande Medicina, que englobe todos esses conhecimentos. A Inquisição ocasionou essa fratura entre corpo e Espírito, com a negação do que não se vê, a necessidade de quem acreditava e lidava com essas coisas de esconder-se, ocultar-se, mas agora que ela está quase finalizando, percebemos o retorno para a visão integral do ser humano, alicerçada nos seus aspectos mais intrínsecos, mais profundos, mais verdadeiros.

A Psiquiatria, sendo um ramo da Medicina Orgânica, acredita que a causa da doença mental está em alterações bioquímicas ou anatômicas do cérebro. É o mesmo raciocínio equivocado que diz que a causa da rinite está na mucosa nasal (quando é uma alergia ao meio circundante, e isso quer dizer alergia ao pai, à mãe, ao marido, à esposa, à sua família, à sociedade, etc.), que a causa da asma está nos brônquios e nos alérgenos (quando é uma desarmonia entre a realidade externa e

a realidade interna aliada à tristeza, à rejeição e ao abandono), que a causa da úlcera gástrica é uma bactéria (quando é uma hiperemocionalidade entremeada de necessidade de dominação ou de dependência afetiva), que a artrite é uma doença das articulações (quando é causada pela mágoa e pela falta de articulação da pessoa), etc.

O futuro, novamente, está batendo à porta. Por que os representantes do meio oficial sempre custam tanto a abri-la? Tenho dó dos pacientes mentais, e dos assim considerados, que se tratam prioritariamente, e apenas, com esses medicamentos químicos, iludidos pelos nomes e pelo charme das embalagens, pois dificilmente serão curados, sofrerão efeitos negativos em vão e serão internados algumas vezes por serem considerados incuráveis por uma Medicina que acredita que a origem das doenças mentais está no cérebro, no desequilíbrio dos neurotransmissores.

Mas também os pacientes e seus familiares devem libertar-se da ilusão de que só porque algo é considerado oficial é o melhor e o certo. Devem abrir-se para as Medicinas Energéticas e o poder curativo dos tratamentos espirituais dos Centros Espíritas. O futuro é a associação de todas essas maneiras de enxergar e tratar as pessoas, cada qual em sua área de atuação e no momento adequado. Hoje em dia, o meio oficial horroriza-se com a antiga prática da lobotomia e amanhã irá horrorizar-se com o uso dos medicamentos químicos para tratar pensamentos, sentimentos e influências espirituais negativas. Mas, até lá, as pessoas continuarão sendo intoxicadas, dopadas, geralmente, em vão. Sempre foi assim, o futuro está por perto e poucos o veem.

Por que a Psicologia e a Psiquiatria não Acreditam em Espíritos?

Como venho comentando nas aulas que ministro no Curso de Formação em Psicoterapia Reencarnacionista e Regressão Terapêutica, nas palestras e nos livros, a nossa Psicologia e Psiquiatria oficiais são criações de um Consciente Coleto o ocidental que tem a influência do dogma não reencarnacionista das religiões aqui predominantes. O dogma religioso das religiões dominantes em um local não possui apenas uma ação influenciadora na espiritualidade das pessoas, e sim permeia-se por todas as áreas. O nosso meio científico oficial é originário desse cenário de dois mil anos. O meio alternativo é mais antigo, de mais de cinco mil anos, alinhado a uma sabedoria que foi obrigada a esconder-se durante a Inquisição e que, agora, retorna.

Quando a Igreja Católica formatou-se nos Concílios de Nicéia, Constantinopla e outros, um dos dogmas estabelecidos por seus fundadores, baseado em ideias pessoais, foi o de que Reencarnação não existe. Como essa Igreja expandiu-se e domina o lado ocidental do nosso planeta, esse dogma predomina

em nosso Consciente Coletivo, fazendo com que a Filosofia, a Psicologia e a Psiquiatria incluam essa concepção, tornando-se, assim, também instituições não reencarnacionistas. E com a Inquisição, prendendo e queimando as pessoas que viam Espíritos, que ouviam vozes, que lidavam com métodos de cura energéticos e naturais, criou-se um terror de lidar-se com "essas coisas", e então, aos poucos, foi-se constituindo o meio oficial e o meio alternativo. O primeiro, "científico", "racional", "lógico", que não lida com a Reencarnação, não lida com Espíritos, não acredita em nada que não tenha comprovação oficial. O segundo, herdeiro de verdades milenares, antiquíssimas, de uma ancestral Sabedoria, que incorpora a Reencarnação em seus raciocínios e vê a existência e a influência dos Espíritos como um fato natural.

Do Consciente Coletivo ocidental originou-se a Filosofia ocidental, pessimista, niilista, à procura do sentido da vida, que apenas a Reencarnação pode apontar, pois uma vida que começa no nascimento e termina na morte não tem sentido, a Psicologia oficial, desta vida apenas, que começa seus raciocínios diagnósticos apenas a partir da infância, e a Psiquiatria orgânica, do cérebro. Da antiga Sabedoria, estamos agora resgatando uma nova visão, a Psicoterapia Reencarnacionista, uma nova (antiga) Psicologia que engloba a Reencarnação. E estamos colaborando na criação de uma nova Psiquiatria, que lida com os Espíritos e que entende o cérebro como um intermediário entre os nossos pensamentos e sentimentos e o corpo físico, e não como a sede daqueles, e que agrega as ressonâncias das nossas encarnações passadas em seus raciocínios diagnósticos.

Para o meio oficial, ortodoxo, ver seres que os outros não veem e ouvir vozes que os outros não ouvem é um sintoma característico da Esquizofrenia, é uma alucinação. Mas e os milhares de médiuns de Centros Espíritas que veem seres e escutam vozes

são esquizofrênicos? Quem não tem em sua família, ou entre seus conhecidos, pessoas que lidam religiosamente com esses assuntos? São doentes? Devem "tomar "antipsicóticos"? Devem ser internados? Provavelmente na família dos psicólogos, dos psiquiatras, no edifício onde moram, entre seus conhecidos, existem pessoas que acreditam em Espíritos, que os veem, que os escutam, por que, então, os responsáveis pela saúde mental das pessoas negam esse fato, ridicularizam ou simplesmente ignoram o assunto? Afirmam que não é um assunto "científico", não tem comprovação, é algo pertinente à Religião, mas não se perguntam por que não é um assunto científico. Os medicamentos "antipsicóticos" realmente têm o poder de fazer essas pessoas não mais enxergarem os seres nem ouvir suas vozes. Mas os Espíritos obsessores continuam ali, atuando, influenciando e, então, um tratamento de desobsessão em Centro Espírita (gratuito) pode ser mais eficaz que um tratamento químico.

Alguns psicólogos e psiquiatras espíritas não assumem essa concepção com seus colegas e pacientes, não lidam em seu consultório com a Reencarnação e poucas vezes encaminham seus pacientes para desobsessão. Talvez seja o medo que ainda impera e a falta de coragem de assumir as suas crenças publicamente e perante seus colegas, o que eu nunca tive. Mas os tempos estão mudando e, aos poucos, certos assuntos considerados de âmbito religioso estão começando a ser considerados fatos naturais e, portanto, passíveis de investigação científica. Os verdadeiros cientistas investigam o que não é conhecido, mesmo que seja polêmico, e são movidos pela intuição. Os cientistas menores são movidos pela razão e investigam apenas o que não agride seus pares.

Nos meus outros livros falo sobre a Reencarnação e a existência de fatos e situações de outras encarnações ainda atuando

em nosso Inconsciente, originando medos, fobias, pânico, depressão, sensações de solidão, angústias inexplicáveis, etc, passíveis de serem curadas com a Regressão Terapêutica, desligando a pessoa daqueles fatos por sua rememoração e revivência. Neste livro quero falar, principalmente, dos Espíritos e de quem os vê e escuta, os chamados "esquizofrênicos".

O que é um Espírito? Do ponto de vista religioso é a nossa verdadeira natureza, invisível, eterna, que move nosso corpo físico, a sede dos nossos pensamentos e sentimentos. Todas as religiões afirmam que somos um Espírito e que temos um corpo físico temporariamente. A religião Espírita conhece esse assunto, pois lida, basicamente, com isso, não tendo freios nem proibições nesse sentido. É uma religião próxima da Ciência, uma porta que está abrindo-se para a Ciência do futuro: a Ciência do invisível. De um ponto de vista não religioso, natural, o que as religiões chamam de Espírito é uma Energia, que pode ser chamada de Consciência, e que move nosso corpo físico. Nessa Energia, seja chamada de Espírito, seja chamada de Consciência, é onde residem nossos pensamentos e sentimentos. Através do cérebro e dos vários centros energéticos humanos, eles transmitem-se para nosso corpo físico e são os pensamentos e sentimentos inadequados de raiva, de medo, de tristeza, etc, que provocam as alterações bioquímicas características dos quadros psiquiátricos. E na busca da verdadeira cura temos de tratar as ressonâncias de nossas encarnações passadas, os fatos traumáticos e negativos ainda ativos em nosso Inconsciente e a influência prejudicial de Espíritos inferiores. Esse conjunto de causas deve ser o foco da atenção de quem pretenda curar um doente mental.

Eu penso que a tristeza, o desalento e a depressão é que fazem baixar a serotonina e não o contrário; a agitação mental,

a falta de controle, a inadequação do ego para lidar com fatores estressantes internos e externos é que fazem aumentar a dopamina. Os psicotrópicos, atuando apenas sobre essas substâncias químicas cerebrais (neurotransmissores), não conseguem melhorar os pensamentos e os sentimentos negativos, portanto, atuam de forma paliativa, raramente curativa. Os medicamentos e os procedimentos energéticos buscam atuar diretamente sobre as características inferiores de personalidade, sobre os pensamentos e os sentimentos negativos, e aí podem ter uma ação mais profunda, numa intenção verdadeiramente curativa. O que cura uma pessoa é a mudança de seus pensamentos e sentimentos, é a reforma íntima, é a eliminação de suas tendências negativas. Aumentar a serotonina ou baixar a dopamina são ações terapêuticas imediatistas, típicas da Medicina orgânica, caridosa, de atuação predominantemente paliativa, raramente curativa.

O cérebro é um intermediário entre os pensamentos e os sentimentos e o nosso corpo físico e não a sede deles. A ação dos medicamentos químicos na neurotransmissão pode ser comparada à ação do homem sobre o fluxo de um rio, quando resolve aumentar o seu fluxo ou diminuí-lo, abrindo mais espaço ou tirando espaço. Isso é o que os psicotrópicos fazem com as pessoas, aumentando ou diminuindo a neurotransmissão, quando deveriam atuar na qualidade da água, buscando melhorar seu grau de pureza. A água é os nossos pensamentos e sentimentos, e eu prefiro, então, buscar a sua purificação em vez de abrir ou fechar comportas.

Uma grande parte dos psiquiatras e dos psicólogos não perceberam ainda que o que é ensinado nas Faculdades e nos Cursos de Formação e Pós-Graduação é uma herança religiosa em que a Reencarnação não é levada em consideração. Também

não estão atentos à possibilidade de serem Espíritos aqueles seres que os "esquizofrênicos" afirmam enxergar e escutar, e não um sintoma de doença mental. Então, a instituição Psicologia e a instituição Psiquiatria ainda ensinam e defendem antigas crenças e dogmas religiosos: Reencarnação não existe, a vida começa no útero; Espíritos não existem, então quem vê seres e ouve vozes é esquizofrênico. Mas e se houverem mesmo seres invisíveis perturbando essas pessoas que, por fragilidade, por dificuldades emocionais, não conseguem lidar adequadamente com isso? E se uma sensação de perseguição é oriunda de um fato de outra encarnação, ou seja, a pessoa está vivendo uma perseguição de outra vida em seu Inconsciente, e então não é paranoica? E se uma depressão difícil de tratar com "antidepressivos" é uma sintonia que aquela pessoa ainda mantém com uma situação de imensa tristeza de uma outra encarnação, como vemos frequentemente nas sessões de regressão?

Tenho estudado Psiquiatria atualmente e estou realmente impressionado com a capacidade investigativa do ser humano. O cérebro vem sendo esmiuçado em detalhes, os conhecimentos sobre a anatomia, a fisiologia, a psicopatologia, a psicofarmacologia, estão cada vez maiores e a perspectiva é de que, nas próximas décadas, isso amplie-se enormemente. Mas, ao melhor estilo alopático, esse estudo não extrapola o corpo físico, no caso, o cérebro. Mais e mais neurotransmissores estão sendo descobertos, os mecanismos cerebrais estão cada vez sendo melhor entendidos, todas as vias que percorrem o sistema nervoso central, as alterações, tudo vem sendo esmiuçado em detalhes impressionantes! Os laboratórios investem milhões de dólares em pesquisas, novos e mais modernos psicotrópicos surgem a todo instante, novidades e mais novidades são divulgadas nas revistas e nos congressos psiquiátricos. Mas e a cura? Os psiquiatras ainda estão na busca do psicotrópico ideal, o que vai curar

realmente! E isso não vai acontecer pelo simples motivo de que o pensamento não está no cérebro, está acima dele.

Então, a imensa maioria dos pacientes psicóticos permanece dependente dos medicamentos toda sua vida, muitos deles agregando algumas internações hospitalares. E cerca de 2/3 deles, após alguns meses de suspensão desses remédios, volta novamente a apresentar os sintomas. O que isso significa? Para mim e para milhares de médicos e terapeutas alternativos em todo o mundo, é o atestado de que, por trás de toda a sofisticação da investigação, do charme dos nomes e dos rótulos, de todo esse glamour, a Psiquiatria está indo pelo mesmo caminho equivocado da Medicina orgânica que raramente cura, e sim, mais comumente, apenas palia os sintomas. Enquanto a Psiquiatria acreditar que a doença está no cérebro, não haverá possibilidade de uma cura real; apenas quando aventurar-se nos corpos sutis, onde estão os pensamentos e os sentimentos, encontrará a origem dos sintomas. E quando entrar no Inconsciente, encontrará as ressonâncias das nossas encarnações passadas, e aí sim poderá curar realmente as fobias, o transtorno do pânico e as "ideias psicóticas", que é o que pretendemos fazer com a Regressão Terapêutica. E quando lidar com os Espíritos, poderá curar as "alucinações" visuais e auditivas, que é o que faz a religião Espírita, através da desobsessão. E aí, sim, poderemos falar em cura. Os medicamentos químicos, psicotrópicos, ficarão reservados apenas para os casos agudos e perigosos, que necessitam uma intervenção imediata.

Algumas pessoas apresentam ideias bizarras, crenças, manias de perseguição, personalidade múltipla, etc. e isso podem ser ressonâncias das suas encarnações passadas, mas como os psicólogos e os psiquiatras vão pensar nessa hipótese se isso não é ensinado nas Faculdades? Pelo contrário, essa possibilidade

é ridicularizada ou ignorada. O que viemos tentando fazer, e já são milhares de médicos, psicólogos e terapeutas em todo mundo, que é agregar essas concepções à Psicologia e à Psiquiatria não deverá, a curto prazo, encontrar grande receptividade no meio oficial, mas com o tempo essas questões deixarão de ser vistas apenas como religiosas e tornar-se-ão motivo de investigação científica. Nesse dia, então, quando uma pessoa procurar um psicólogo ou um psiquiatra, afirmando estar vendo uma pessoa invisível e/ou escutando vozes, esses profissionais promoverão uma ampla investigação para descobrir se isso é real ou imaginário, com o auxílio de pessoas com o dom da vidência (médiuns) para auxiliar na investigação. Por enquanto, a investigação realizada é no DSM-4 para ver em qual psicose aquele paciente enquadra-se e quais "antipsicóticos" deverá tomar, provavelmente, pelo resto de sua vida.

Ressonâncias das Encarnações Passadas

Já falei disso em meus outros livros, mas não posso deixar de comentar neste sobre o assunto.

Acredito que todo nosso passado está acontecendo, o tempo todo, em nosso Inconsciente, mas os "piores momentos" são os que mais nos afetam. Nas regressões a outras encarnações percebo, muitas vezes, que algumas pessoas estio mais lá do que aqui! Essa é uma das causas das chamadas psicoses. Isso, para quem não entende de Reencarnação, pode parecer um absurdo, mas para quem, como eu, trabalha com investigação e cura do Inconsciente (Regressão Terapêutica) e já realizou esse procedimento em milhares de pessoas, é um fato natural e nada tem de absurdo. Estamos vivendo todo nosso passado transpessoal em nosso Inconsciente, mas os fatos traumáticos são os que mais ressonam na vida atual e é para eles que a pessoa vai durante uma regressão.

Principalmente, os chamados psicóticos, frequentemente, estão vivendo muito mais em algumas encarnações passadas do que na atual, por isso os psiquiatras e os psicólogos, que não estão ainda preparados para identificar isso, não entendem o

que eles falam, o que acreditam, o que sentem. Por exemplo, tratei de um rapaz com o diagnóstico de Esquizofrenia Paranoide, tomando vários psicotrópicos. Ele afirmava na 1ª consulta que não saía de sua casa, pois sentia-se encurralado, que haviam inimigos lá na rua, não poderia sair senão cairia em uma emboscada e, então, tinha de estar sempre alerta, pois a qualquer momento eles poderiam atacar e matá-lo. Como não existiam esses inimigos lá fora, ele era considerado louco, tomava medicamentos para sua psicose e já tinha sido internado algumas vezes. Era um caso considerado incurável. A minha orientação nesse caso foi a seguinte: manter a medicação psiquiátrica, iniciar um tratamento de desobsessão em Centro Espírita, Homeopatia, Florais e a Regressão Terapêutica para desligá-lo das encarnações passadas em que ainda estava vivendo. Realizamos 4 sessões de regressão: na 1ª ele se viu sendo perseguido por inimigos, que vestiam peles e usavam um rosto de lobo na cabeça. Ele foi encurralado, atacado e preso; foi amarrado a uma árvore e morto com lanças. Após o desencarne ele subiu para a Luz, onde foi atendido e sentiu-se muito bem. Antes da 2ª sessão, ele me disse que naquela semana ele havia tido uma crise em que se ajoelhou no chão e começou a falar em uma língua que ninguém entendia, pegou uma faca para ir para rua lutar! A sua família o levou ao Posto de Saúde para tomar uma injeção de Haldol, um "antipsicótico", para acalmá-lo de sua "loucura".

Nessa sessão, ele viu-se guerreando com inimigos, falando numa língua ininteligível (como a que falara na sua casa naquele dia), foi preso, levado a uma pedra, onde o deitaram e lhe arrancaram o coração. Após o desencarne, subiu para a Luz, onde foi atendido e sentiu-se bem. Na 3ª sessão de regressão, ele viu-se em uma guerra, numa trincheira, onde estavam sendo atacados, e ali foi morto. Na 4ª, falou novamente em

uma língua ininteligível e estava completamente imobilizado, numa angústia terrível, numa situação de perigo. Vejam que a sua chamada loucura era uma sintonia com situações de outras encarnações, onde ele ainda estava, mais do que nessa vida atual. O seu aspecto melhorou muito, não usava mais barba, começou a cuidar da roupa, quis voltar a estudar. Disse-me que quando saía para a rua e lhe vinham pensamentos como os que tinha antes, lembrava das regressões, percebia que eram ressonâncias daquelas encarnações às quais estivera fortemente sintonizado, procurava mudar seu pensamento e sentia-se muito bem. Ou seja, ele começou a entender que seu medo de inimigos, seu estado de alerta, sua raiva, eram devidos a essas sintonias, e então não era louco como afirmava a Psiquiatria. Com os desligamentos que promovemos dessas situações do passado, mais a ação energética da Homeopatia e da Terapia Floral, as desobsessões em Centro Espírita e a ação paliativa, calmante, dos psicotrópicos, era possível falar-se de uma busca de cura. Como estava antes, apenas com os psicotrópicos e seu rótulo de esquizofrênico, seria mais um caso incurável... Ele não continuou o tratamento até o fim, pois esses casos têm muito de karma e sentir uma melhora provavelmente ressonou em culpas inconscientes, de coisas que ele devia ter feito em outras encarnações... Além dos obsessores que, frequentemente, estão por perto. Mas serviu para mostrar que a reencarnação deve entrar no tratamento.

Uma moça que tratei me dizia que não sentia nenhum prazer sexual, que isso lhe era indiferente, nunca tinha vontade, amava seu marido, mas, por ela, não precisaria existir sexo, apenas carinho. Na regressão, ela viu-se como uma moça que era espancada e agredida por um homem na casa em que morava, que também tentava abusar dela sexualmente, até que ela fugiu de casa, foi para uma cidadezinha vizinha, perambulou pelas

ruas, até que uma mulher aproximou-se, conversou com ela algum tempo e a levou para uma casa, onde alimentou-se, tomou um banho, botou roupas bonitas e, então, percebeu que era um bordel. Não teve forças para resistir e iniciou ali uma vida de prostituição, ia para o quarto com os homens, praticava sexo sem nada sentir, sem nenhum prazer, sem reagir, completamente indiferente. Foi ficando velha, cada vez mais triste e indiferente, sozinha, até que desencarnou e subiu para a Luz, onde foi recebida por Amigos Espirituais, que a acolheram, lhe deram carinho, e ela foi sentindo-se bem. Ao final da regressão, conversamos e ela entendeu, então, que até aquele momento ela estivera vivendo mais naquela encarnação do que nesta, ela ainda era aquela mulher, naquele bordel. Com essa compreensão e mais a ação das essências florais para abuso sexual, tristeza, indiferença afetiva, ela melhorou muito dessa problemática. A Regressão Terapêutica não é para saber quem fomos, o que fomos, e sim para desligar uma pessoa de uma situação traumática do seu passado, que ainda está acontecendo em seu Inconsciente, como se ainda estivesse lá! E é, também, para entender melhor nossos problemas, nossos conflitos e ajudar a lembrar a nossa proposta de Reforma íntima.

Os termos "vida atual", "vidas passadas", etc, criam uma falsa ideia de que vivemos várias vidas, quando nós vivemos, sempre, apenas uma vida, eterna. Apenas trocamos de "casca" de vez em quando, quando a anterior morre, naturalmente, por doença, acidente ou suicídio. Aí nós subimos para o Plano Astral e, depois de algum tempo, descemos novamente para cá, a fim de continuarmos nossa busca de evolução. Em meus livros anteriores, já coloquei bastante dessas concepções reencarnatórias e neste quero me ater mais aos aspectos influenciadores da Reencarnação nas psicopatologias. Qualquer pessoa

que quiser aprender sobre isso pode ler os livros espíritas, grande parte deles psicografados por Espíritos superiores.

A maior parte das pessoas recorda fatos traumáticos da infância, da adolescência ou de menos tempo atrás e percebe claramente o quanto esses fatos ainda influenciam sua vida, suas crenças, seu comportamento. Mas é também sabido que fatos desta encarnação permanecem ocultos no nosso Inconsciente, determinando influências ainda mais poderosas, justamente por serem inconscientes, não acessíveis à nossa compreensão e capacidade elaboratória. Quanto aos fatos de "outras vidas" guardados no recesso do nosso Inconsciente é a mesma coisa, mas são ainda mais poderosos, mais nos influenciam negativamente, pois são verdadeiros "nós", aos quais estamos sintonizados e que trazem à tona uma repercussão de difícil entendimento, de pensamentos como "o mundo é um lugar perigoso de viver", "não dá para confiar em ninguém", "sou inferior aos outros", "o dia em que eu ficar sozinho, não sei como irei viver", "não quero ter filho porque pode morrer", etc, e também os medos fóbicos de lugares fechados, de altura, de lugares amplos, de fogo, de água, etc, além dos transtornos do pânico, depressões severas, dores sem diagnóstico, etc.

Quem trabalha com Regressão Terapêutica e está acostumado a escutar os relatos das pessoas regredidas a encarnações passadas, conscientemente, apenas sob relaxamento, sabe que essas crenças e fobias são, na maior parte das vezes, originadas lá atrás, e a cura delas pode vir pelo retorno para desfazer os nós. Os "ansiolíticos", os "antidepressivos" e os "antipsicóticos" não têm a capacidade de atuar nessas ressonâncias, apenas conseguem tranquilizar, alegrar ou dopar a pessoa. Em outros livros, já apresentei vários casos de regressão que elucidam bem essas questões, e neste coloquei os mais referentes a casos psiquiátricos, ou assim considerados.

Para que os psicólogos e os psiquiatras comecem a entender esse assunto, estudá-los cientificamente, é preciso que se libertem da concepção não reencarnacionista originária da Igreja Católica e suas dissidências. As Faculdades devem iniciar uma ampla discussão sobre o assunto, seguindo os passos do Dr. Freud quanto à investigação do Inconsciente. Por que esses profissionais contentam-se com fragmentos que vêm do Inconsciente apenas nos atos falhos, nas expressões proferidas sem querer, quando poderiam entrar lá dentro através das técnicas que vários profissionais, no mundo todo, vêm desenvolvendo? Por que negam a priori essa possibilidade, rotulando-a como fantasiosa, imaginária, charlatã ou uma questão religiosa? E porque ainda estão impregnados, sem o saber, das determinações e preconceitos inquisitoriais e do medo de lidar com isso. Além da rigidez e da preguiça de ter de mudar certos conceitos arraigados, rever concepções estabelecidas, iniciar um estudo em que não serão doutores mas aprendizes. Para isso, é necessário abertura, humildade, espírito verdadeiramente científico. Quantos psicólogos ou psiquiatras estão dispostos ou têm capacidade para tal? Eu mesmo, quando era médico pediatra, me decepcionei a tal ponto com os medicamentos alopáticos, que remediam mas não curam. Uma Pediatria que diz, por exemplo, que asma não tem cura, tem que controlar a doença, quando é uma condição potencialmente curável com a Psicoterapia, com a Homeopatia e com as essências florais, que resolvi partir em busca de novos conhecimentos terapêuticos, em áreas não aceitas, que não conhecia, não ensinadas na Faculdade de Medicina Alopática. Assim entrei na Homeopatia e passei a tratar a pessoa, a buscar a causa das doenças, e não apenas tratar as partes do corpo e as consequências. Quando eu era pediatra não conseguia curar a asma, apenas usava remédios para dilatar os brônquios das crianças que sofriam desse mal, usava profiláticos, e também

afirmava que asma não tem cura. Que engano trágico! Ela tem cura, sim, se for curada a angústia, a tristeza, o sentimento de rejeição e abandono que a origina. E isso não pode ser feito com broncodilatadores, com corticosteroides, com vacinas, retirando o carpete, a cortina, os gatos, os ácaros, e sim com uma mudança nas relações familiares e nos pensamentos e sentimentos do doente. Ou com regressão.

Mais tarde, insatisfeito com a Homeopatia, pois é difícil encontrar o Similimum das pessoas, comecei de novo uma busca e encontrei a Terapia Floral. E aí, com bastante estudo e dedicação, durante vários anos, acessei instrumentos para atuar beneficemente ainda mais profundamente nos pensamentos e sentimentos dos doentes, e estudando as relações desses com os órgãos e as partes do corpo. Hoje em dia não trato partes de gente, trato pessoas. E muitas doenças consideradas incuráveis pelo meio médico oficial, dominado pelos laboratórios químicos, são curadas com os medicamentos homeopáticos, as essências florais e outras Medicinas. No meio desse caminho de busca, encontrei a religião Espírita e trabalhei durante vários anos, como médium, em Centros Espíritas. Nesses locais convivi com pessoas que veem Espíritos, que ouvem suas vozes, que sintonizam com eles, e não são esquizofrênicos; pelo contrário, o que mais marca sua atuação é o amor e um enorme desejo de ajudar as pessoas necessitadas, uma vontade de estudar mais, de saber mais sobre os assuntos espirituais para poder doar-se cada vez mais e melhor. E lidei com centenas de pessoas que lá iam consultar, afirmando ver seres, ouvir vozes, alguns deles equilibrados, outros desequilibrados, mas não recorde de não haver mesmo Espíritos lhes perturbando, lhes influenciando negativamente. Com o tratamento de afastamento desses seres invisíveis (desobsessão) e a recomendação de que a pessoa influenciada tratasse psicoterapeuticamente seus problemas, que

procurasse se conhecer melhor e tratar seus aspectos emocionais, em alguns meses não mais relatavam enxergar seres ou escutar vozes, sem o uso de "antipsicóticos", sem internação em hospício.

Apenas quem trabalhou ou trabalha nesses locais de atendimento espiritual pode entender o que estou aqui colocando. Já perdi bastante da minha ingenuidade e sei que grande parte dos psicólogos e psiquiatras que estarão lendo este livro, provavelmente, terão um sorrisinho irônico nos lábios, interpretando esses "meus sintomas", mas esses são os falsos cientistas, os que não têm verdadeira vocação para essa profissão. Mas sei que alguns estarão refletindo se o que aqui coloco não pode ter, realmente, um caráter suprarreligioso, um potencial imenso de pesquisa científica. Quem me conhece sabe, que a par de uma inquietude investigatória, sou uma pessoa normal, neurótica, não sou agressivo, nem perigoso para a sociedade, não pretendo destruir nada. Ao contrário, o que me move é um desejo de ampliar os horizontes da Psicologia e da Psiquiatria por compaixão pelos doentes, os que sofrem de doenças físicas consideradas incuráveis, os rotulados como psicóticos sem o serem, os internados dezenas de vezes em Manicômios porque são tratados apenas por uma Psiquiatria orgânica, medicamentosa.

Nunca esquecerei o rosto daquela moça no Hospital Espírita me dizendo "Doutor, eu ouço vozes!". Ela é o atestado do preconceito de grande parte dos profissionais de cura da área mental, que os prende ao cientificismo, do medo de ter de iniciar um estudo numa área desconhecida para eles. Mas, penso eu, os doentes merecem que eles realizem esse trabalho interno, que resolvam investigar se o que estou aqui colocando não tem mesmo cabimento. E dói constatar o sofrimento desnecessário de milhões de doentes mentais, ou assim rotulados, em nosso planeta. E os profissionais que cuidam deles estudando o cérebro,

o cérebro, apenas o cérebro! Um dia, vão saber tudo de cérebro, mas curar realmente... A verdadeira cura está acima do cérebro, está no Espírito.

Quero falar de uma das grandes causas de depressão, de fobia de lugares fechados e de transtorno do pânico: muitas vezes, durante uma sessão de regressão, uma pessoa relata estar em uma encarnação passada e após a morte do seu corpo físico de então, não sai do corpo morto e vê-se sendo enterrado num caixão e, após algum tempo, lá está, deitado, imóvel, apático ou em pânico, resignado ou extremamente agitado, inerte ou muito angustiado, no escuro, sem ver nada. Como eu sei que está me contando um fato passado, ou seja, aquilo não está acontecendo agora, no tempo atual, mas está acontecendo no seu Inconsciente, eu estimulo a seguir me contando, porque sei que, em algum momento, irá me relatar sua saída daquele incômodo lugar. A vantagem de estar lidando com fatos passados das pessoas, na regressão, é saber que, por pior que sejam os relatos, as situações, aquilo tudo é passado, já passou. Mas, quando estão relatando essas vivências, para elas aquilo é presente, está acontecendo agora, o medo é real, a angústia é real, a raiva é real, a tristeza é real. E é assim mesmo que isso funciona, em **nível** inconsciente: aqueles fatos traumáticos, aqueles "nós" aos quais praticamente todos nós estamos presos, sintonizados, estão ainda acontecendo lá nos nossos porões e aqui na superfície recebemos suas repercussões, sob a forma de ideias, crenças, sensações, fobias, etc.

O cérebro físico é afetado, em sua anatomia e em seu mecanismo bioquímico, por essas informações, aumenta a dopamina, baixa a serotonina, baixa o lítio, etc, e os medicamentos químicos endereçados apenas a essas alterações bioquímicas superficiais dão a ilusão de estarem resolvendo o problema. Porém,

não resolvem, pois o que está acontecendo lá embaixo só pode ser resolvido indo lá. Eu estou indo lá, milhares de médicos, psicólogos e terapeutas, em todo o mundo, estão indo. Mas a maioria dos profissionais da área da saúde mental no Brasil ainda opta por permanecer aqui em cima, no conforto dos raciocínios estabelecidos, nas poltronas, nos divãs, nos congressos patrocinados pelos laboratórios multinacionais de medicamentos químicos, na aparente tranquilidade de pertencer à maioria, no medo de ser diferente, de transgredir alguma regra estabelecida, de ser visto como alguém que questiona, que quer ir mais fundo. Eu nunca tive esse medo e esse desejo de conforto, pelo contrário, essa acomodação me dá uma sensação de omissão, de covardia.

Outras pessoas, em regressão, referem que após o desencarne em alguma encarnação passada vão para um lugar muito escuro, tenebroso, habitado por pessoas sofredoras e dominado por seres inferiores. Esse lugar é chamado por algumas religiões de Inferno e pela religião Espírita, de Umbral. A angústia lá é terrível, o medo é avassalador e, após algum tempo, as infelizes pessoas que lá permanecem, chafurdam numa espécie de lama e vão entrando num estado de triste resignação, de conformismo, vão cessando de querer sair, de tentar alcançar um lugar melhor. E essa pode ser a causa profunda de terríveis depressões que muitas pessoas sofrem hoje e até, quem sabe, da catatonia. Alguns psiquiatras ainda utilizam o eletrochoque para ativar esses doentes. Eu procuro fazê-los retornar à origem dessa depressão, para desligá-los de lá. Uma outra possível causa da catatonia é a influência negativa dos Espíritos obsessores, que dominam completamente a mente e a vontade dos doentes, retirando, aos poucos, toda sua energia vital, desvitalizando-os completamente. Nesses casos, um tratamento espiritual de desobsessão é obrigatório. Os procedimentos energéticos que visam elevar a frequência vibratória das pessoas podem ajudá-las a sair um pouco da sintonia

com esses seres espirituais inferiores e os medicamentos energéticos, como os homeopáticos e as essências florais, podem ajudá-las a **eleva**r sua frequência por melhorarem seus pensamentos e sentimentos. Mas o principal é a reforma íntima, aí está a verdadeira cura do ser humano.

Do ponto de vista científico tradicional, o Espírito não existe, o nosso corpo é movido por uma energia produzida pelas nossas células e, ao morrermos, essa energia termina. É o fim do caminho. E, portanto, do ponto de vista psiquiátrico tradicional, quem afirma enxergar e ouvir Espíritos é um doente, são alucinações, projeções internas, e a maneira de tratar dessa "doença" é utilizando substâncias químicas, os "antipsicóticos". Esses medicamentos promovem o bloqueio, parcial ou total, dessas percepções e diminuem bastante as visões e as audições. Entretanto, os obsessores ainda estão ali, ao lado, afetando os pensamentos daquela pessoa, criando ideias estranhas, bizarras, atuando, principalmente, durante o sono do obsediado. E então as pessoas que tratam-se apenas dessa maneira tornam-se, frequentemente, dependentes dos "antipsicóticos" e as que param de tomá-los, após algum tempo de sua retirada, percebem o retorno dos sintomas. Aí é receitado um ainda mais forte ou mais "moderno" e isso vai perpetuando-se. Assim, enquanto a Medicina Alopática muitas vezes cria as doenças orgânicas incuráveis, a Psiquiatria orgânica pode criar as doenças mentais incuráveis, pois ambas utilizam medicamentos que não têm a possibilidade de curar, apenas de atenuar, de paliar. São medicinas muito caridosas, mas não curativas.

Tenho uma trajetória de vários anos em Centros Espíritos e não tenho dúvida da existência dos Espíritos. E, como eu, milhões de pessoas acreditam nesse fato e lidam diretamente com isso. Mas os psicólogos e os psiquiatras não acreditam, não querem

lidar com isso porque não é "científico", são coisas da religião, são válvulas de escape do Inconsciente, são alucinações.

Na história da humanidade tudo se repete e então devemos recordar as inúmeras vezes em que pessoas, médicos, cientistas, afirmaram coisas que contrariavam verdades estabelecidas e, com o tempo, comprovou-se que tinham razão. O próprio Sigmund Freud foi atacado, ridicularizado e ameaçado de expulsão do meio médico por suas ideias aparentemente absurdas. Hoje em dia, seus seguidores estão cometendo o mesmo engano dos que não entenderam seu Mestre, negando-se a escutar os médicos, como eu, que têm ideias diferentes. Nos últimos anos, fui algumas vezes convidado a comparecer ao Conselho Regional de Medicina, antes porque exercia a Homeopatia, que não era aceita oficialmente, mais recentemente por trabalhar com a Psicoterapia Reencarnacionista e a Regressão Terapêutica. Mas a Medicina é muito maior do que a Medicina Alopática. A Medicina pode ser Alopática, Homeopática, Floral, Espiritual, etc. Por isso, em 2005, pedi licença do Conselho para trabalhar.

A imagem daquela moça internada me dizendo "Doutor, eu ouço vozes!", me motivou a escrever este livro, que tem duas finalidades: a de convocar os psiquiatras e os psicólogos a questionarem-se se algumas pessoas não podem mesmo estar vendo seres que eles não veem e ouvindo vozes que eles não ouvem e, também, começarem a pensar porque não acreditam em Espíritos ou, se acreditam, porque rotulam como alucinação o fato de algumas pessoas afirmarem vê-los e escutá-los; e de servir como um alerta às pessoas que veem seres ou ouvem vozes que isso pode ser tratado em Centro Espírita.

Casos de Regressão

Os seguintes casos de regressão vão mostrar claramente como estamos ainda sintonizados em situações de encarnações passadas, sentindo e raciocinando aqui como sentíamos e raciocinávamos lá! Os psiquiatras e psicólogos que ainda não abordam realmente o Inconsciente, ou seja, ainda não estão atentos para as ressonâncias de nossas encarnações passadas, certamente rondariam essas pessoas como esquizofrênicos, paranóicos, etc. Mas, na verdade, são pessoas sadias, apenas ainda vivendo, hoje, também numa outra época. São casos de uma época em que eu perguntava o nome da pessoa no passado, o ano, etc. Hoje não faço mais isso. Todos nós estamos sintonizados em situações de vidas passadas, mas pessoas mais mediúnicas, mais sensíveis, com infância ou vida mais traumáticas, as sentem mais e têm seus pensamentos e sentimentos afetados seriamente por eles. A desconexão do passado é uma terapia não medicamentosa, rápida e eficiente.

**Paciente A. M.,
sexo masculino,
data de nascimento: 28/12/1977**

Consulta

"Tenho uma forte depressão, uma enorme falta de motivação, problema de concentração, grande dificuldade para estudar. Isso iniciou quando entrei na Faculdade de Engenharia com 17 anos, a minha visão ficava enevoada, vinha uma falta de energia e uma timidez, dificuldade de me comunicar, medo de não melhorar, de ser um fracassado, de sair para a rua. Mudei de Faculdade, entrei em Farmácia, sinto muita atração por plantas, ervas medicinais. A minha força interior está muito pequena, me vêm ideias muito negativas, um desejo de virar mendigo, ideias de ser internado num hospício... Vêm em crises, é uma sensação de fuga. Às vezes também me vem um desejo de entrar para um mosteiro. Tenho muita vergonha de falar com meninas, sexo é errado, eu devia me envolver com coisas mais espirituais, tenho medo de cair nesse lado sexual. Tenho muito medo de ser arrogante, orgulhoso. Desde criança eu sou muito perfeccionista, autoexigente, muita rigidez mental, muito duro em ideias, convicções, eu sou de julgar as pessoas, crítico, muito inflexível! Eu me sinto várias pessoas, cada vez um diferente..."

1ª sessão de regressão

- Estou sentado na sarjeta, sou um mendigo, uso umas roupas esfarrapadas, tenho vontade de chorar, não sei porque, tenho um chapéu na mão, não identifico a época, estou sem forças, incapaz de fazer qualquer coisa. Estou ali, largado, estou deitado, abatido, calado. Tem uma luz querendo chegar, mas eu não consigo ver, estou deitado, a luz chega pela minha esquerda, por cima, tento contato com a luz, estou tentando pegar uma mão, segurei a mão. Agora estou na cama de um hospital, um lugar muito limpo, sinto uma imensa vergonha, fracasei de novo, por medo. Fracasei na existência de novo, rodei de ano... Não posso ter o poder, se eu tiver, uso mal. O enfermeiro me diz que a cura do meu orgulho não é se anular. Me diz mais alguma coisa, mas não estou ouvindo. Agora estou sentado na cama, recobrando as forças. Lá fora tem muitas flores, é um jardim muito bonito, tem muita gentileza no ambiente, as pessoas são muito educadas. Já faço pequenos passeios, é um saguão enorme, cheio de leitos. Estou meio fraco, estou de uniforme, limpando o chão. Alguns pacientes exalam uma substância muito negra e fedorenta, eu tenho nojo, mas limpo, passo um pano e passo a mão de longe, estou ajudando. Sinto-me útil.

Agora não estou mais no hospital, estou numa sala de aula, estamos sentados em cadeiras. Nós vestimos roupas bem branquinhas. Estou sabendo que existe uma característica antiga em mim, sou muito orgulhoso. Agora me vejo com uma roupa marrom, uma roupa de monge, um professor. Nesse curso me falam dele, eu sou ele, em outra existência. Ele tem muita força, força de vontade, de trabalhar. Ele tem força, mas não a sabe usar, machuca as pessoas de alguma forma. Ele utiliza um instrumento como chibata, bate nas costas, não sei se de alunos ou outras pessoas de escala inferior. E, o que é pior, não sente

nada com isso, não se coloca no lugar dessas pessoas. Eu sinto remorso por ter feito aquilo. Mas eu achava que estava certo. Ele fala em disciplina, disciplina, disciplina. Eu estou andando devagarzinho, com uma roupa branca, dentro de um mosteiro. Mas ele não é só temido, é respeitado, ele também tem um lado bom, ensina, não sei que língua, não sei se é latim, ensina ética. Mas ele é combatido, alguns colegas não gostam dele. Uns gostam dele, mas ele não consegue se aproximar das pessoas, é um velho cheio de orgulho e de inteligência. Mas é uma inteligência ruim, é orgulhoso demais.

Agora estou num jardim, acorocado no chão, tenho uma barba branca, sou um monge. Chega um outro monge, faz uma reverência oriental para ele, é um Espírito. Mas ele quer ficar no mosteiro, não quer subir. Ele não fracassou tanto como nas outras, conseguiu passar um carinho para as pessoas. Era meio fechado. Agora está sentado num banco, ouve como se fosse uma criança, ouve instruções, continua com as mesmas roupas. Diferente do mendigo que não queria voltar, ele quer voltar para ensinar, tem que terminar o que começou. Quando está lá em cima, ele aprende. Ele não tem medo de errar pelo orgulho, ele sabe que tem, mas não fica imobilizado como o mendigo. E bem decidido. E bem velho, cabelo bem branco, barba branca, está com uma roupa marrom, mas clara. Fala de um jeito paternal, mas não tem medo do próprio orgulho. Tem muita energia. Ele erra, mas não é um monstro. Eu não sei quem encarnou primeiro, ele ou o mendigo. Os dois não gostam de lidar com as coisas materiais, trocar de roupa, comer, tomar banho, trabalhar por dinheiro. Trabalhar de graça é bom. Não ter corpo é bom. Mas tem que voltar de novo. Ele continua ensinando. Desce de vez em quando para a Terra para fazer alguma coisa. Ele faz muito serviço de consolação, tem muitas pessoas chorando, mas ele é prepotente, julga as pessoas, reclama

que elas são fracas. Ouvi alguém dizer para ele se olhar no espelho, não julgar, que não julgando o fraco, controla o orgulho. Ele sai da Terra e sobe de novo.

Está numa espécie de uma biblioteca muito grande, estilo clássico, olhando um livro sobre genética, estudando um novo corpo. Ele quer entender o que os técnicos fazem. Talvez não só entender como se intrometer... Aqui tem muitos aparelhos, parecem computadores. E um laboratório, imprimem folhas com projetos de corpos. Entram algumas informações na máquina, cores brancas, azuladas, muitos comandos, existem tubos de vidros, alguns acoplados a máquinas, são tirados como se fossem mapas. Silhuetas de corpos são impressas, muitas cores. Uma das impressões é a minha. Na impressão do meu corpo tem um problema, no baixo ventre, um buraco energético, muita concentração na cabeça, um desequilíbrio. Não sei como equilibrar isso. pergunto para o técnico, ele fala, mas não consigo entender direito. E um conflito entre paternidade e espiritualidade, me concentrei mais de um lado, alguém diz que eu preciso dos dois. Ele diz que comer bastante ajuda. Estou meio preocupado, vou fazer uma prova de novo, tenho um mapa na mão, mapa de um corpo, é uma pasta enorme, muitos papéis, alguns enrolados em canudos, uma apreensão de rodar na prova, 80 anos, aparece no tempo, um período de teste de 80 anos. Sentei numa praça, com muitas flores, debaixo de uma árvore, fiquei sozinho olhando aquilo tudo, com uma cara de preocupado. Não sou tão bonzinho assim, acho que vou fracassar de novo.

ma mulher coloca a mão no meu ombro, diz que eu tenho que soltar minha voz, falar para as pessoas ouvirem. Ela diz que **se** o que eu falar for verdade, não preciso ter medo, não preciso ter medo dos combates, que deixei de falar muitas vezes o que devia com medo de retaliação. O medo foi tão forte, que eu fiquei depois numa sarjeta... Já estou aqui na Terra de novo,

com a cabeça emburrecida, uns 30 anos, grande pobreza material, mendicância, perda do valor pessoal. O medo de falar foi muito grande. Um processo de crucificação por sofrimento, mais por medo do que por qualquer coisa. Foi uma escolha errada, a sensação de fracasso começou aí. Sinto os braços mais ou menos imobilizados, eu não trabalho, só levanto os braços para pedir. Eu que julgava os fracos, me tornei um. Não trabalhei em nada, mas aprendi a não criticar. Alguma coisa eu aprendi, vejo-me mendigo, mas sorridente, não foi um fracasso total. Não era o planejado, mas o remendo ficou bom. Não devo mais fugir, o medo levou à fuga, não preciso ter medo. A sensação de purificação começa a surgir no peito. Não foi tão ruim quanto eu pensava que era, deu para passar de ano, arranhando, mas deu... Preciso soltar o medo de errar. Alguém coloca a mão no meu ombro e fala mais alguma coisa. Não devo me preocupar com o que os outros dizem. A carcaça é temporária. Muitos alunos não entendem a matéria. Não se pode julgar os outros alunos, porque assim como eles erram, eu também errei. Essa mulher me fala com muita ternura, diz para eu não cair na neurose de querer fazer tudo perfeito. O trabalho é muito grande, isso me assusta. Ela me diz que ninguém passa com nota 10, querer passar com 10 é arrogância. Ela faz um afago na minha cabeça, diz que por hoje está bom, me dá um abraço. Diz para eu não olhar para o quanto tem que ser feito, olhar só para o dia de hoje. Não é para olhar o tamanho do livro, olhar só para a página que se está lendo. Mesmo porque o livro não é só um livro, é uma enciclopédia, são muitos livros. Deve-se olhar com calma para cada página, cada frase, devagarzinho. Cada tijolo da construção que vai ser feita, se faz sem apego e sem olhar para o fim, faz olhando para o tijolo. Aprende-se muito ensinando. Ficar parado dizendo que não sabe, é burrice, ninguém sabe tudo, se ensina o que se sabe. Meus

braços já podem se mexer mais facilmente, estão dormentes, mas já têm força para se mexer. E para continuar tomando o Rescue. E tomar Clematis, separado do Rescue. Para eu sair mais de casa, é importante pegar a energia do verde, voltar a plantar dores, fazer uma horta. Para eu não choramingar amanhã de manhã, levantar da cama, mesmo se não tiver muita energia para isso, o esforço é importante. Ela diz: amanhã tu vais lembrar disso, mas tu não vais acreditar muito nisso que estou te falando, não duvide, só aumenta a dor. A prática da gratidão é importante, agradecer, mentalmente, todos os dias, o dia inteiro, não deixar a mente vazia. No período de recuperação não deixar a mente vazia, agradecer o corpo, é uma chance, não se acha no lixo. Não reclame do corpo, ninguém que tem um bom carro, reclama do carro. Tu vais duvidar de algumas coisas, fala com teu irmão, ele é um velho amigo, muito fiel. A dormência nos braços é muito intensa, é um sinal do desamarramento, me diz que é para se mexer bastante. Uma última coisa, cuidar do aterramento, com o aterramento a inteligência volta. A falta de aterramento também gera egoísmo. Pensar demais é falta de inteligência. Aterramento para trabalhar. Agradecer bastante. Ela diz que eu já posso voltar, estou voltando.

2ª sessão de regressão

- Uma grande cidade universitária. É uma universidade de Paris. Acho que é Lab-Sète. É um Departamento de Medicina onde eles colocam os loucos, estou numa sala, embaixo, feita com paredes de pedras grandes, é úmida. Estou acorrentado, é ali que me jogaram. De vez em quando, passam estudantes de Medicina, olham. A refeição é colocada no chão. Eu vim do campo de batalha. Eu enlouqueci no meio da guerra, no início

do século XIX, eu tinha o uniforme azul. Muita fumaça, cheiro de pólvora. Eu comando um pequeno agrupamento, um pequeno destacamento inglês é dominado, eles são executados contra minha permissão.

Eu não quero isso, eu grito, fico sem voz e eles não me escutam. Gente com uniforme, verde e azul, não são dos nossos. Eu não consigo manter o grupo unido. Um cavalo cai em cima de mim e eu me finjo de morto... Tem muita fumaça, eu odeio seres humanos! Políticos idiotas! *{com raiva}* Eu não quero estar mais encarnado. Eu não aguento mais estar na carne. Eu não aguento mais ser humano. Eu não consigo mais pensar. Quando me fiz de morto, depois da batalha, um monte de corpos, chegaram mendigos, vão assaltando as pessoas, tirando as roupas dos corpos... E eu me junto a eles, não há mais causa para se lutar. E inútil! O Congresso de Viena liquidou tudo, há uma falsa paz agora. Eu volto para casa, não consigo mais raciocinar direito. Eu matei pessoas, Cristo teria vergonha de mim, se tivesse sido padre no mosteiro teria sido mais útil do que ter ficado fora. Eu falo, falo, falo, falo muitas coisas, as pessoas não entendem o que eu falo, a minha família me olha de um jeito estranho, me internam em Paris. Não consigo mais ter uma vida como as outras pessoas, não consigo mais viver desse jeito, é impossível conviver com a violência humana, eles mascaram a violência, mas está sempre lá dentro. A máscara cai e sai aquilo, os monstros, não sei por que eu batia continência, era idiota ser militar. Eu também tenho agressividade dentro de mim e não consigo segurar, me acorrentam. A sala é muito fria, é no porão. E Lab-Sètre. A minha barba é preta, grande, coça. Eu tremo de frio, não há colchão, não há cama, é um monte de feno, eu durmo ali. Não vejo a luz do sol. Não consigo parar de tremer, as costas doem *{arfando}*, sinto muito desconforto nas costas, uma grande dor nas costas, há ferida de batalha

nas costas, foi uma espada. Dói, sangra, a cicatriz não está boa. Os meus sargentos não me obedeciam e matavam, eu dizia para não executar e eles executavam, eu vejo as pessoas chorando ao meu redor, os mortos chorando, ninguém seguiu o perdão de Cristo. Cristo ensinou o perdão e ninguém quis seguir (*respirando profundamente*). Eu estou amarrado pelos braços, estou imobilizado, não é uma camisa, é um pano grosso que me segura. Eu sou hipócrita, também tenho violência dentro de mim. Eu tento ser cristão, mas não consigo sempre. Eles me colocam, como terapia, numa bacia cheia de sapos, dizem que a temperatura fria dos sapos melhora, eu tenho nojo, os médicos não sabem o que estão fazendo, é mais frio ainda, eles batem na minha cabeça com um tipo de pau, para acalmar, meu corpo treme, não tenho mais esperanças de sair daqui, vou ficar aqui mesmo, ninguém da minha família me visita. Minha mãe atual, era minha mãe naquela época, diz para os outros que eu morri, dizem que eu morri na batalha, que eu morri como herói (*arfando*). Fiquei sabendo que Napoleão morreu e dei graças a Deus. Morreu sozinho, numa ilha. Era um idiota! Mentia para todo o mundo. Não posso sentir raiva dele, mas eu sinto. Eu sou cristão, tenho que perdoar. Sinto muito frio no corpo. As pedras são grandes, geladas. A refeição é um caldo fedorento, mas eu não gosto de comer mesmo. Eu quero voltar, não quero mais estar no mundo dos homens. Minha voz interior diz que eu tinha de ser professor, mas eu não tenho condições de ensinar. Eu não consigo pensar, me vem um ano na cabeça: 1827. Um alemão que eu gostava, Beethoven, morreu, não sei como é que fiquei sabendo. Nós explodimos a cidade dele. Eu tenho vergonha disso. Mas eu não estava em Viena, não, eu estava num destacamento em Paris. Nenhum dos meus familiares me visita. Banho de água fria era terapêutico, mas eu sinto mais frio ainda. Ficava só deitado, não

conseguia pensar. Peguei uma pedra e fiz um crucifixo na parede, na parede úmida, fiz uma cruz, me ajoelho e rezo para um dia sair dali. Ao mesmo tempo eu quero ficar ali, não quero ir para o mundo lá fora, lá é muito violento *{começou a tossir}*. Eu tenho tosse, tenho um tipo de tuberculose. Eu não pertenço mais ao mundo dos vivos, todos dizem que eu morri mesmo, eu desprezo a carcaça, mas eu não posso, não posso, eu tenho que continuar até Deus me chamar. Uma mão, uma mão espiritual coloca a mão no meu ombro e diz que isso vai passar, diz que eu estou repetindo um claustro num mosteiro, que no passado eu fui monge, mas mais por fuga do que por outra coisa, por não conseguir conviver no mundo.

Agora lembro que antes de virar militar eu era professor em escola, ensinava crianças a ler e escrever. Eu fui convocado, por isso virei militar. Início do século XIX. Vestia aquelas roupas apertadas. Tinha uma vida mais ou menos normal. Trabalhava em escola pública. Após a Revolução surgiram muitas escolas públicas que não eram da Igreja. A escola tinha refeições públicas, muitas vezes eu tinha um prazer enorme de dar refeições para as crianças. Dizia que elas estudavam melhor de barriga cheia, os pais não davam comida para elas, alguém tinha de dar. Estava sempre brigando na dispensa por uma maior quantidade de comida. Quando era professor, ia no Ministério do Abastecimento, falava com um conhecido e, às vezes, conseguia uma maior quantidade de trigo para a escola. Eu detesto política! Com a ditadura de Napoleão, eu me associei mais aos liberais e aos blocos socialistas, mas não como política. Estou rezando, a culpa foi minha *{tossindo}*, eu que não consegui viver no mundo, de novo, novamente não consegui me adaptar *{tossindo}*. Eu vou morrer disso, tuberculose, estou cuspiendo sangue. Ninguém da minha família vem me visitar. Agora estou me vendo numa existência mais antiga...

Observação: Neste momento, ele vai para outra vida, mas é importante, terapeuticamente, que cada regressão vá até o final, para a pessoa relembrar o desencarne, a subida para o Astral, até referir estar sentindo-se bem, por isso eu o impedi de ir para uma outra encarnação.

- Vamos ver como é que tu morres nesta vida... continua me contando...

- (acesso forte de tosse) Eu morri tossindo.

- E quando teu corpo morre... sai do corpo... quem é que vem te ajudar? Uma luz, um ser de luz... quem é que chega para te tirar daí... para te libertar... subir...

- Chega um monge (tossindo bastante), de roupa marrom. Saímos caminhando, ele está me amparando, eu tenho tosse mesmo fora do corpo. Vejo outras pessoas indo também, dos porões. É um lugar muito sujo, a caminhada é longa, estamos cruzando um tipo de um pântano ou coisa parecida. Esse é o Umbral. Existem carretas, alguns são carregados em carretas (tossindo). Estou sentado numa carreta. Os irmãos de branco estão nos levando. Parece que minha cabeça já funciona melhor. Eu pego um pano e seco o sangue de um colega meu do lado. Ele está sangrando (tosse). Também seco o meu sangue, que sai da minha boca. É um charco, tem gente imersa no charco, mas eles não podem vir com a gente, eles têm o coração muito duro, querem vingança, não entenderam que Cristo disse que era para perdoar (tosse). Vejo uma muralha enorme, gigantesca, a gente olha para cima e ela parece que não tem fim, ela separa o charco de uma cidade. A muralha é muito alta e é escurecida, a vibração do charco escurece a muralha. Existe um portão enotme, mas os portões não podem ser abertos. Dizem que ali é um posto de socorro. Tem muitas carretas, mais de dez (tossindo). Estamos subindo (suspirando). Agora me vejo numa

cama, com lençóis limpos, que bom, é bem quente. Estão me dando um tipo de sopa, dizem que é para refazer as energias (*tosse com menor intensidade*). A minha tosse vai acalmando. Quase nem lembro mais daquele ferimento de batalha. Me dizem que daqui há pouco vou estar dando aulas de novo. Estou dando aulas, estou falando para crianças que desencarnaram como crianças. Eu converso com outros colegas professores. Minhas roupas são mais brancas, do tipo do século XIX, são claras, mas não são apertadas. Estou conversando com as pessoas, estamos sentados, como uma sala de aula, sobre o que faremos lá na Terra. Menciona-se que eu tenho problemas com os chakras básicos, muita dificuldade em aceitar o lado material, a animalidade das pessoas, eu preciso trabalhar isso. Tem muitas flores, jardins, complexos hospitalares, tenho muito amigos ali, eu trabalho no complexo educacional. Me dizem que eu fiquei louco porque não quis aceitar as coisas que eu vi, alguma coisa com culpa, de alguma coisa, culpa com a guerra... Eu sinto que eu devia ter feito alguma coisa, eu podia ter evitado alguns massacres. Alguém, no grupo, me diz que eu não podia ter feito nada, se eu fizesse, teria sido fuzilado.

Eu dou aula para crianças ali, eu gosto delas, brinco, coloco-as no meu pescoço, eu achava que não conseguia fazer isso, mas eu consigo. E conto piadas, são crianças que os pais ainda estão encarnados. Eu sou como um pai para elas. Mostro filmes da vida de Cristo para elas. Isso é século XIX, mas lá já havia projetores. Ensino Moral Cristã, conhecimentos básicos de Ciências, Francês, Latim, Esperanto... Não é bem Esperanto, é algo que vai ser o Esperanto. Estou muito feliz, mas me preocupo sobre quando eu tiver que voltar de novo, como é que eu vou lidar com esta materialidade... Eu me lembro da tosse do passado, mas ela não existe mais. Começo a me lembrar de outra

situação quando eu estava na carne, mas é mais antiga, não sei se eu posso começar a contá-la ...

- *Pode, sim, como é que foi? Quem você era?*

- Eu estou com roupas pobres, roupas servis, é na Idade Média. Eu trabalho na casa de uma pessoa muito rica, sou bem jovem, tímido, calado, fico quieto para não apanhar. Esse senhor se tornou, depois, um grande amigo meu, em outras encarnações, mas nesta ele não é meu amigo, não... Nesta, ele tem muita raiva de mim, me trata mal, engraxo os sapatos dele, varro as coisas, limpo. Estou sempre tenso, as coisas devem estar sempre perfeitas. Estou limpando um calçado de couro, passo um pano, passo, passo, limpo, limpo, tem que estar perfeito. Bem limpo, senão eu apanho na boca, vivo com a boca inchada... Surgiu um pensamento de que isso danificou a minha boca e nesta encarnação, do século XX, minha boca veio menor. Eu sou bastante, tudo tem que estar perfeito, no lugar. Ele tem uma espécie de bastão, longo, e tem que estar sempre bem limpo, bem polido. Esse senhor usa roupas vermelhas, verdes, azuis. É um grande amigo meu do passado e vai ser um grande amigo meu no futuro, mas nesta, ele está muito bravo... Deixei uma vez cair um copo de vinho, apanhei muito... Mas estou vendo por que ele tem raiva de mim, eu também aprontei para ele no passado...

- *O que tu fizeste?*

- E noutra encarnação, mais antiga {rindo}, eu era político.

- *Sim, e o que aconteceu?*

- Estou num período, numa época, antes do Cristo. Eu era político ou um alto funcionário de políticos.

- *Aonde? Que lugar é esse?*

- Ah! A velha Roma. Estou falando Latim Antigo, arcaico... A República! Ah! Gloriosa República!

- *E o teu nome... qual é?*

- Caio! Tenho um amigo funcionário, um grande amigo. Não era na ditadura de Silas, é anterior a isso, um pouco antes disso. Os períodos estavam conturbados, havia muito medo, medo de perder posições. Esse meu amigo estava competindo comigo, é assim, ele fica ou eu vou embora, ir embora é ser executado... A sensação de medo é muito forte. Eu resolvo mandar matar ele, mas eu não vou fazer esse serviço sujo, mando alguém fazer, não vou sujar as minhas mãos. Faz muito calot naquela época. As roupas brancas das pessoas contrasta com a podridão interior. Eu sou uma cobra e estou num ninho de cobras. Estou no alto de um ptédio, vejo os meus subordinados indo fazer o serviço. Meu intelecto é altamente desenvolvido, arquitetei a coisa bem-feita, mas eu fiz o mal, olho para as minhas mãos, vejo manchas de sangue... Eu não me sujei, mas estou sujo de sangue e o serviço nem foi feito ainda... Eu sinto culpa pela minha hipocrisia. Eu sou um imbecil! E uma pessoa que eu amo, e mandei matar de maneira covarde, numa simulação de assalto. Não demorou muito tempo e eu comecei a andar de um lado para o outro, dentro do gabinete, dentro das Câmaras, procurei uma autoridade e me entreguei, deixei minha família na miséria. Minha consciência estava implacável, minha família iria entender, tinha que entender. A minha família não podia continuar recebendo dinheiro fruto de um assassinato. Na prisão, para eu não abrir a boca me assassinaram com uma faca pequena, é um ferimento nas costas, no mesmo lugar do ferimento em que me feri na guerra, no século XIX. Fiquei muito tempo no Umbral, naquela época era diferente de hoje, era sujo e fétido, mas vinham muitas luzes do alto, passavam no Umbral em direção à Terra. Muitas luzes, muitas luzes. Eu fui aprisionado no

Umbral por aquele meu amigo que assassinei, acho muito justo, deixo ele fazer comigo o que quiser. Vejo aquelas luzes descendo, outras subindo. Dizem que daqui a alguns séculos, ou décadas, Espíritos de muita luz vão descer para a Terra. Tenho vontade de fugir e me juntar a eles, aprender com eles. Isso faz muito tempo, 2.000, 2.500 anos, por aí... Mesmo aprisionado no Umbral, continuo com aquele orgulho romano. Parece que eu fugi e fui para a Terra, em Espírito, fiquei perto das reuniões daqueles Espíritos bem intencionados, mas não sinto nenhuma emoção, está muito apagado no tempo. Vejo meu pai desta atual vida, ele também estava na velha Roma, era um alto funcionário, também com graves problemas de orgulho. Nós éramos bons amigos. Agora estou falando com o meu Orientador, pedindo mais alguma informação, se existe mais alguma memória que eu possa acessar.

- *Quem é teu Orientador?*

- É uma moça loura, eu a chamo de Verônica. É muito boa, carinhosa. Ela está aqui do lado falando comigo.

- *O que ela te diz? Que conselhos ela te dá?*

- Está em posição de prece. Diz para eu orar, para tentar acessar mais alguma coisa.

- *Como você está se sentindo agora?*

- Bem, tranquilo.

- *Então, por hoje já está bom. Por mim, podemos continuar outro dia, mas pergunte a ela, mentalmente, o que acha, se já está bom por hoje, se devemos continuar...*

- Ela diz que, provavelmente, ainda vou ter crises de névoa e problemas de intelecto. Problemas de aprendizagem. Mas um grande passo já foi dado hoje. Ela acha interessante voltar de novo.

- Alguma orientação de tratamento? De floral? Ou algum tratamento energético? O que podemos fazer?

- Ela fala para eu me tratar num Centro Espírita. Diz que devo continuar com Rescue, Clematis e mais um, é de Bach, não sei se é White Chestnut, Cherry Plum, é um dos dois.

- Ou *Chestnut Bud*?

- Ou este...

- Para que é? Para aprendizado ou o quê?

- Fala que é pra depressão.

- *Sweet Chestnut*?

- Diz que eu preciso de um tratamento mais forte para aterramento. Tenho problemas grandes no fluxo energético do centro gastro-genésico. Preciso fazer um tratamento energético. Ela diz que muito da névoa, dessa névoa que me dá, é um desacoplamento. Eu gosto muito de trabalhar no plano espiritual, existe uma rejeição ao plano carnal. Talvez como um medo de cair nos abusos da materialidade. Abusos antigos do passado. Provavelmente, os que eu vi hoje... Ela diz que eu aprendi muito dos conhecimentos espirituais no último período em que estive desencarnado, conhecimentos que mostram que a matéria é apenas um estado transitório e que é, basicamente, fruto da mente. Que a manipulação mental faz com que a matéria possa desaparecer ou aparecer conforme a vontade da mente. Energias sutis da mente comandam as estruturas materiais. A própria formação atômica dos átomos é fruto de uma energia além da eletromagnética, uma energia mental. Uma energia mental que flui também da energia original vinda da mente de Deus. O acesso a esse conhecimento, devido a minha imaturidade, fez com que eu acabasse negando a matéria. O que existe, na realidade, é uma conscientização divina lindíssima no interior de cada ser humano, e isso deve ser ensinado, não só através de um estudo

escolar tradicional. Eu, meu irmão, minha cunhada e outras pessoas que vão aparecer, aprendemos isso e temos que ensinar isso aqui embaixo. O trabalho de caridade material é importante para dat condições para que a pessoa tenha aptidão para acessar esse conhecimento mais" transcendente. Existe um conhecimento, uma vibração altamente elevada dentro de cada ser humano, e isso vai além de todos os corpos, de todas as manifestações, desde os materiais até os mais fluídicos, que é uma Consciência Divina, originária, totalmente perfeita. Por um motivo que não nos cabe ainda compreender, isso teve de ser ocultado através dos corpos.

Ou nós mesmos ocultamos essa Essência totalmente perfeita e luminosa. Vejo agora que a matéria é perfeitamente mutável, que o destino é apenas um refugio psicológico para as pessoas poderem suportar as situações que não podem controlar. O crescimento espiritual é muito mais elevado quando a gente esquece o caminho de evoluir pela dor e passa a evoluir buscando essa Essência através de um conhecimento mais transcendente. E esse é um conhecimento que deve ser adquirido devagar, lentamente. Todos estão na carne para ensinar e para aprender. O conhecimento é ainda muito intelectual e, então, não está sendo aplicado com toda a carga emocional que devia. E um trabalho de educação bem desafiador, completamente dissonante do tradicional, que vai gerar muita incompreensão, mas essa incompreensão não precisa ser temida. Quando for temida, a gente deve buscar refugio na oração, buscar a fonte original, buscar também as dimensões do Astral de onde viemos, onde estão os nossos próprios colaboradores, para nos darmos conta de que não estamos sozinhos. Com a conscientização dessa Essência Divina que existe dentro de nós, toda anulação do ego passa a ser algo absolutamente natural. Mas em minha imaturidade, eu transformei a anulação do ego

em anulação da personalidade, em anulação pessoal, o que acaba sepultando mais ainda essa essência luminosa. Ela me diz que aprender a conviver com o mundo carnal é como o aluno que deve aprender a conviver com o uniforme escolar e com as situações da escola. É algo absolutamente necessário, como todo o escolar, repleto de ansiedade, mas nós temos que aprender a gerenciar essa ansiedade, buscando cada vez mais uma conexão com a força cosmo-universal, Deus-Pai, Deus-Mãe. Ela diz que eu sou dispensado de fazer uma prática, chamada Prática da Gratidão, que é uma prática que consiste em pegar grãos de feijão, do saco de feijão, e a cada um fazer um agradecimento de alguma coisa específica. Mas ela diz que eu tenho que ficar o dia inteiro mantendo a mente ocupada, com mentalizações específicas, mentalizações de gratidão. Gratidão ao próprio fato de estar encarnado, gratidão pela oportunidade de poder construir alguma coisa educacional. Ela fala que é interessante eu me associar a um grupo espiritualista de trabalho fraterno. Tem muita interferência. Tenho muito medo e receio, não sei a quem me associar, minha dúvida me bloqueia. Ela diz para me manter na fé, continuar, diz que as crises de pânico vão diminuir cada vez mais, mas ainda vão haver algumas. Ela diz para continuar me esforçando, manter a mente ocupada, não deixar que velhas programações, hábitos negativos tomem conta do cérebro. Ela diz para eu aumentar a dose dos florais. Ela diz que eu tenho dado um pouco de trabalho para ela (*rindo*), mas que, no geral, sou um bom aluno... Mas não é motivo para eu relaxar nos meus estudos espirituais, na Escola da Vida. Ela diz que quando, eu estava junto com ela, junto com meu irmão, minha cunhada, tem outras pessoas que não reconheço, quando estava ensinando essas coisas noutra dimensão, eu ensinava muito bem. Agora está na hora de dar o

exemplo. É um desafio! Exteriorização do amor cristão, Amor Crístico, conforme Cristo ensinou, não só através da Religião, mas também através da Ciência, da Filosofia. O Amor é algo que transcende a religião, é um conhecimento de vida. Diz que a Fé É muito mais que um instrumento de religiosidade, é um instrumento terapêutico muito importante, uma manifestação da confiança na Luz, confiança nas próprias capacidades, confiança de que esta imagem luminosa, perfeita, imaculada, indestrutível, diamantina, a conscientização gradual disso traz o sentimento de profundo êxtase e liberta a criatura cada vez mais das ciladas do ego. Ela fala que eu tenho de conversar muito com pessoas que entendem sobre como lidar com a materialidade e a espiritualidade, de modo que eu fique bem aterrado para ser um bom trabalhador e um bom aluno, um bom aluno na Escola da Terra. É mais um desafio, aprender a não ser radical, saber conciliar o lado animal com o lado espiritual, o corpo físico com os corpos etéricos. Não desprezar o corpo físico. Ela me disse uma vez e me diz de novo: é como um automóvel, é um instrumento que serve para levar, para permitir facilidades, e deve também não só servir, mas também ser servido, deve ser cuidado. Deve ser polido, lavado, nutrido, nunca deve ser esquecido e nunca deve ser idolatrado. E uma ferramenta que se deve ter gratidão e carinho, mas é apenas uma ferramenta. Me diz que é para continuar tomando medicamentos alopáticos, os antidepressivos, até que o corpo astral esteja mais equilibrado. Ela diz que é uma boa bengala. Diz que o corpo físico ficou um pouco afetado, a matriz astral afetou o corpo físico e precisa ser tratada agora. Ela me deu um beijo, juntou as mãos e me fez uma reverência. Já posso voltar. Muito obrigado! Muito obrigado! Muito obrigado!

- Então está bom, relaxa, pode descansar. Por hoje está bom.

Comentário

Essa pessoa na 1ª consulta me referiu que de vez em quando vinham ideias de ser um mendigo, ser um doente mental em um hospício... Depois de ter feito regressão em milhares de pessoas, percebi que aquilo que a pessoa fala, aquilo que vem à sua mente, sem o perceber, muitas vezes vem do seu Inconsciente, de suas encarnações passadas. Na sua infância atual, ele "era" o monge de outra encarnação, o professor, rígido, inflexível, autotitular. Na Faculdade ele começou a "ser" o mendigo e o louco no hospício. Os tratamentos psicológicos e psiquiátricos, endereçados a esta vida apenas, à infância, aos neurotransmissores, não podem curá-lo, mas uma terapia que atinja seu Inconsciente é capaz disso: a Regressão Terapêutica. Antes da 1ª sessão de regressão, predominava o mendigo, e após a sessão ele ficou bem, pois desligou-se do trauma daquela vida. Mas, em seguida, o seu irmão me procurou referindo que agora ele estava pedindo para ser internado em um Hospital Psiquiátrico. Acostumado a essas manifestações do Inconsciente, tecomendei nova regressão e o "louco" apareceu. Com a nova sessão de regressão, ele desligou-se daquela vida e ficou novamente bem. Atualmente, ele está normal, vivendo a vida atual, estudando, indo bem na Faculdade, em direção a seu sonho de trabalhar com a cura através das plantas, das ervas medicinais. Provavelmente, se não tivesse sido desligado daquelas suas personalidades das encarnações passadas, hoje ele estaria com vários medicamentos químicos e, provavelmente, internado. Seria mais um caso de doença mental crônica incurável... O diagnóstico? Esquizofrenia. O meu diagnóstico? Uma pessoa dotada de bastante mediunidade que estava ligado a situações traumáticas de vidas passadas. Mas

ainda tem de curar o orgulho e a dificuldade de lidar com a vida encarnada, essa é sua proposta de Reforma íntima.

Relato por escrito do paciente

"Desde a infância atual sempre manifestei uma capacidade de aprendizado intelectual muito boa, era considerado pelos colegas de escola como um dos mais inteligentes e esforçados da turma. Naturalmente, acabei por construir muito do edifício de minha autoestima sobre os alicerces da intelectualidade. A cultura técnica era um marco importante para meu pai e para meu irmão mais velho, tornando-se, talvez pela lei da afinidade, um marco fundamental para mim também. Entretanto, orientado pela espiritualidade e sensibilidade de minha mãe, fui tentando seguir também o caminho da reforma interior através do aprendizado da gratidão, do perdão ao próximo, da anulação do ego e da convicção de que a Semente Divina da Perfeição existia dentro de todos nós.

Durante minha gestação, minha mãe sempre tomava muitos cuidados para que eu não abortasse, uma vez que ameacei vir antes da hora muitas vezes. Injeções para 'segurar' a gestação foram tomadas por ela, e acredito que a causa disso era meu Inconsciente renegando o retorno à matéria. Aos sete anos de idade, enfraqueci drasticamente, contraí broncopneumonia, emagreci muito, fiquei muito pálido e fraco.

Aos dezessete anos, prestei vestibular, estudando por conta própria em casa. Estudei com uma autodisciplina quase monástica, de oito a doze horas por dia, e ingressei no curso de Engenharia Mecânica. Nesta idade, eu era uma pessoa muito rígida, principalmente comigo mesmo, tinha um perfeccionismo exagerado, uma tendência crítica e uma grande ansiedade.

Durante a vida universitária começaram a surgir os meus problemas. Ao ingressar na vida acadêmica minha capacidade de aprendizagem decaiu vertiginosamente... Fui bem nos primeiros meses, mas a partir de então minha concentração foi se dispersando rapidamente, olhava para o quadro e, apesar de meus olhos enxergarem, meu cérebro parecia estar desconectado com o corpo, fazia grandes esforços para me concentrar e aprender, mas uma espécie de 'névoa' parecia tomar conta de minha cabeça, impedindo a execução de pensamentos lógicos. Minhas forças orgânicas estavam em declínio. Fui reprovado em muitas disciplinas e, para quem estava acostumado ao sucesso estudantil, isso foi motivo de grande culpa e vergonha. Minha fraqueza mental e orgânica piorava. Resolvemos então buscar um tratamento psiquiátrico, pois meus pais estavam desconfiando que eu sofria de distúrbio maníaco-depressivo, distúrbio bipolar ou depressão. Não saía quase de casa. Viajar para mim era um terror desgastante. Conversar com as pessoas ou até mesmo ir numa padaria comprar pão era difícil, porque tinha que vencer uma estranha timidez. Não sentia mais forças para nada, dormia muito e estava sempre com sono, em certas épocas dormia de dez a doze horas por dia. Após o almoço, via-me obrigado a dormir pelo menos umas duas horas, pois era tomado por um forte abatimento. Quando ia para a Universidade tinha dificuldade em ficar de pé nas paradas de ônibus e muitas vezes pensei em levar dentro da pasta um banquinho desmontável para poder sentar-me enquanto aguardava a condução...

Iniciei tratamento psiquiátrico utilizando antidepressivos e reposição ortomolecular. O exame do fio de cabelo revelou baixíssimos teores de cobalto, lítio e selênio e altos teores de arsênico e chumbo.

Mesmo tratando-me disciplinadamente com a medicação indicada durante três anos, a minha capacidade intelectual nunca voltou a ser a mesma de antes de entrar na Universidade.

Abandonei a Engenharia, não sabia que caminho acadêmico eu tomaria, mas algo me atraiu fortemente a escolher um curso na área da saúde, principalmente por causa das ervas medicinais. Sem entender o porquê, quando saí da Engenharia começou a despertar em mim um amor muito intenso por plantas medicinais e flores. Passei a ler e reunir materiais sobre ervas medicinais e flores. E um dia, visitando a faculdade de Farmácia, vi várias salas, laboratórios em que lidavam com esses vegetais. Fiquei motivadíssimo e escolhi prestar vestibular para esse curso. Aos vinte e um anos estudei em casa umas quatro a seis horas por dia durante três meses e ingressei na Farmácia da UFRGS, curso em que estou hoje.

O primeiro ano deste curso transcorreu bem. Minha capacidade de aprendizagem voltara parcialmente após uma série de tratamentos espirituais. E busquei me auxiliar através da Psicologia novamente, pois queria encontrar as causas da 'nébula' de meu cérebro e da fraqueza orgânica. O psicólogo tentou várias regressões até o útero materno, a fim de encontrar as causas do problema, mas eu sentia que a culpa disso não estava nos meus pais, sentia que eu mesmo era o responsável por esse sofrimento. O psicólogo insinuava que eu estava bloqueando as regressões ao útero, porque queria proteger meus pais.

A 'névoa' tornava-se novamente mais intensa e densa, a ponto de eu ficar sentado na frente do psicólogo sem conseguir entender o que ele queria me dizer... Aí tive a pior queda de todas e adoeci, a minha capacidade cerebral começou a decair assustadoramente e um cansaço crônico apoderou-se de mim. Os meus desequilíbrios apareceram em toda sua magnitude.

Quando chegava em casa só dormia, tornei-me um ausente dentro de meu próprio lar. Comecei a faltar aulas para dormir e ficava vários dias sem aparecer no laboratório para desenvolver as atividades de pesquisa. Sentia medos, não sabia de quê... A 'névoa' e a sensação de não estar mais presente no mundo eram tormentosas. Sentia dificuldades de caminhar e me mover, coordenar as mãos para um simples trabalho no teclado do computador era algo exaustante, pegar as chaves para enfiá-las no buraco das fechaduras parecia uma tarefa muito difícil... Meus movimentos ficaram lentos. As pessoas falavam comigo e eu não ouvia, quando me chamavam a atenção eu tinha que franzir o cenho, fixar bem os olhos e usar muita força para conseguir compreender o que me diziam. Sentia com frequência um forte aperto no peito e me continha para não rasgar minhas roupas. Sem que meus familiares vissem, enfiei um cobertor debaixo da cama e lá tentei ficar no escuro, bem quietinho...

Aí tive contato pela primeira vez com a Psicoterapia Reencarnacionista e a Terapia Floral. Pela primeira vez, senti-me à vontade para dizer ao terapeuta tudo o que me afligia, sem ter que esconder minhas mais fortes e sagradas convicções espiritualistas. Pela primeira vez, não precisei fingir na frente de um médico, pude conversar sinceramente, sem vergonha daquilo que acreditava. Iniciei os medicamentos florais indicados e uma sessão de regressão foi marcada. Eu ainda estava frequentando algumas aulas, mas um pavor crescente de que sairia de casa e não retornaria mais vivo tomava conta de mim. Dentro do ônibus, temia que o cobrador ou alguns passageiros me xingassem e me surrassem sem piedade. Caminhava devagar, com muita dificuldade. Atravessar as ruas movimentadas era muito difícil, mesmo na faixa de segurança, atravessava apenas nas sinaleiras fechadas, e ainda assim tinha que cuidar, pois

estava tão tonto que meus olhos viam, mas o cérebro não percebia os carros.

Comecei a vomitar de manhã e nas madrugadas, meu apetite diminuiu muitíssimo e emagreci bastante. Tinha que fazer um enorme esforço para não subir com minhas cobertas **até** o forro de casa, queria ficar lá, sobre o madeiramento sujo, empoeirado e repleto de teias de aranha, pensei em defecar e fazer minhas necessidades lá num canto, morar lá em cima e descer apenas para tomar água ou que alguém a levasse para mim. Me sentia um mendigo. Acreditava que estava louco.

Me tranquei muitas vezes no banheiro, no auge das crises, e me acorava no chão úmido, amontoado num montinho humano com o olhar distante até a crise diminuir. Passei a implorar que minha família me internasse num Hospital Psiquiátrico, ao mesmo tempo que temia ir para lá e nunca mais voltar para casa. As crises estavam me deixando cada vez mais desligado da realidade do mundo objetivo, coisas e perguntas que eu jamais faria, fazia agora, brotava não sabia de onde um sentimento desesperante de abandono e parecia que, a qualquer momento, minha família se enojaria de mim e me largaria nas ruas da mendicância ou no hospício... Santo Deus! Que absurdo! O pensamento de abandono me perseguia, imaginava meus pais mortos e eu sozinho no mundo. Não podia ver um mendigo na rua que uma forte emoção e medo me tomavam de assalto e um pensamento áspero me atormentava: 'Olhe bem para eles, e vai se acostumando, pois será esse o teu futuro!'.

Sob orientação de um médico, passei a tomar Alprazolam e Fluoxetina, e ele me estimulou a fazer as regressões às vidas passadas, e me disse que havia passado por uma grave depressão e tratara-se com regressões a encarnações passadas obtendo a cura.

Comecei a me compreender melhor após a primeira regressão com o Mauro Kwitko. Comecei a entender o porquê de certos medos, defeitos de personalidade e por que certas imagens mentais que me surgiam quando tratava-me com o Psicólogo Neurolinguista, e o conflito que discutíamos então, entre duas personalidades em mim, entendi que nada mais eram que conflitos entre duas personalidades de duas encarnações: uma autoritária, era a do Frei Adelmo (nome que me veio fortemente durante a regressão), um severo monge italiano e professor que eu fui e que desencarnou com cerca de setenta anos no jardim do mosteiro, no século XIII ou XV, não sei bem. Aí entendi o porquê de ser tão rígido durante minha juventude, ser tão rançoso quanto um velho e adorar ter ares e aparência de um velho quando era adolescente, ser muito mandão e autoritário, preferir a reclusão no quintal de casa do que uma vida social mais significativa, gostar tanto de hortas, jardins e flores, gostar tanto, desde a infância, de músicas sacras e corais, ser tão religioso desde a adolescência, ter problemas de aterramento, adorar espiritualismo e escrever pequenas dissertações espiritualistas, ter algumas dificuldades em expressar a sexualidade e discordar da excessiva importância dada a isso pela mídia de hoje, adorar ouvir ou cantar em latim, apesar de mal sabê-lo, gostar tanto de ensinar ética, filosofia e de sempre estar construindo metáforas pedagógicas para tentar ensiná-las, e descobri porque eu tinha medo de libertar meu potencial e inteligência, temendo com isso cometer os mesmos abusos da autoridade docente que tive quando fui professor no mosteiro há centenas de anos.

Entendi que a imagem do jovem servil que aparecia durante o tratamento neurolinguístico era a de um mendigo que fui no século XVI ou XVIII.

E, na segunda regressão, compreendi o porquê de, nessa atual encarnação, eu ter implicância fortíssima com o serviço militar e as forças armadas, gostar de patriotismo, mas detestar nacionalismos, ter horror, mas, ao mesmo tempo, paradoxalmente, admirar irracionalmente a ditadura de Bonaparte na França de 1.800, temer enlouquecer e ser abandonado pela família, adorar trabalhar em obras assistenciais e sociais, ter um certo asco de sapos, ser perfeccionista, ser admirador do pensamento prático e objetivo, típico dos romanos, detestar envolvimento direto com política e políticos, ter tido pneumonia aos sete anos de idade e descobri porque admiro tanto o Evangelho e seus servidores, pois vi, quando desencarnado no Umbral, o fluxo reencarnatório e missionário dos Espíritos de Luz que assessorariam a chegada de Cristo na Palestina à época do governo de Caio Otávio, o Augusto. Vi, enquanto estava fugindo daqueles a quem prejudiquei, imerso nos atoleiros pantanosos do Umbral, lindas luzes azuis e multicoloridas descendo e subindo para a Terra. Ali que comecei a pensar em dar um novo rumo à minha vida, e foi ali que fui socorrido.

Hoje, enquanto escrevo estas linhas, percebo que a ansiedade se diluiu muito dentro de mim, e que a rigidez e inflexibilidade de outrora diminuíram muito. Até com meu cachorro de estimação e gatos, com quem antes eu era 'disciplinador' e autoritário, agora estou doce e atencioso.

Espero sinceramente que este simples relato demonstre enfaticamente os benefícios que a Psicoterapia Reencarnacionista e a Regressão Terapêutica efetuaram em minha vida e possa ser de valia para aqueles que ainda sofrem e que não encontraram o bálsamo do alívio."

**Paciente C.S.R.,
sexo feminino,
data de nascimento: 9/7/1984**

Consulta

"Tenho depressão crônica, já tomei vários medicamentos. Atualmente, estou tomando Paroxetina, Depakene e Haldol. O ano passado me joguei da janela! Desde criança sou depressiva, sempre triste, sem vontade de fazer nada, só fico parada, desanimada. Tanta gente doente no mundo, gente com fome, e eu não posso fazer nada, então fico triste, eu queria ir, ajudar, mas não posso... Não consigo ser feliz, tem tanta gente sofrendo! Me dá uma agonia, me dá uma tristeza, depressão, não vale a pena viver num mundo assim. Eu tinha fobia de gente, no meio de pessoas, eu entrava em pânico, parava de respirar, o coração acelerava, num shopping, no centro da cidade, na sala de aula, sentia muito medo! Eu chorava, chorava, parecia que ia morrer. Isso melhorou com os antidepressivos. Eu fico brava na aula, o líder acha que ele é quem manda, eu acho que todos têm o direito de falar, parece que não se pode fazer nada, que ninguém pode ser diferente..."

A mãe me refere que, desde criança, ela é muito séria, nunca gostou de brincadeiras, diz que as pessoas só falam bobagens, que não têm nada na cabeça. Atualmente, ela só quer dormir, como uma fuga para não pensar... O parto foi por cesariana porque passou três dias da data prevista, e nasceu mal, roxa.

Iª sessão de regressão

- Tô numa floresta, tô correndo. Soldados, tão me perseguindo (*assustada*). Eu corro, corro, eles querem me pegar, dizem que eu sou uma bruxa. Eles não conseguem me pegar, eu corro muito, me escondo... eles desistem. Eu vou ficar aqui, não posso sair, vou ficar escondida, sozinha.

- *E depois? O que acontece? O tempo vai passando...*

- Continuo na floresta, não posso sair daqui (*triste, resignada*). Eu fico sempre ali, infeliz, não saio da floresta, eu queria tanto ajudar as pessoas, mas não posso... (*muito triste, abatida*)

- *E quando tu vais ficando velha... a vida vai passando... o tempo vai passando...*

- Continuo na floresta, vivo numa caverna, como só trutas, não posso sair. Tô velha, fraca, (*voz de velha*) Tenho que ficar escondida dos soldados, mas não aguento mais ficar aqui, sozinha. Vou sair, quero encontrar alguém... achei uma casa velha, abandonada, vou ficar aqui.

- *E o que acontece? Continua.*

- Vou ficando velha, já nem levanto mais, estou morrendo, morrendo... Chega uma mulher, uma Luz...

- *E quando tu morres... sai do corpo... para onde tu vais? O que tu fazes então?*

- Vejo Anjos, dou a mão para eles, subimos, um lugar bom, calmo, bem claro, muita Luz. É azul. Me sinto bem, aqui é bom, fico em paz.

- *Então relaxa, descansa, aproveita essa paz, essa Luz. E quando tu voltares, traz contigo essa calma, essa serenidade. Está bom por hoje.*

Comentário

Vejam que a sua vida atual era como se ainda estivesse naquela floresta, sozinha, escondida, com medo, muito triste. Até expressões que ela fala hoje em dia são semelhantes às que falou na regressão: "Não posso fazer nada...", "Eu queria tanto ajudar pessoas, mas não posso...", "Só fico parada, desanimada...". O medo que ela tem de pessoas vem de lá também, é o medo que ela tinha dos soldados, de ser vista. Nessa atual encarnação, ela fica braba com o líder de sua aula porque ele representa o autoritarismo que lhe impediu de trabalhar naquela encarnação, e afirma: "Acho que todos têm o direito de falar... parece que não se pode fazer nada, ninguém pode ser diferente...". E como se ela ainda estivesse naquela floresta! Com a regressão, revivendo aquela situação e recordando a sua saída, a subida para o Plano Astral, até sentir-se bem, ela melhorou muitíssimo! Agora ela vai poder trabalhar para ajudar as pessoas. O seu parto teve de ser por cesariana, porque, certamente, não queria nascer; esse mundo, para ela, é um lugar muito perigoso e triste de se viver.

2ª sessão de regressão

- Muita areia. Eu ando, ando... Nunca acho nada, só areia. Eu continuo andando... só eu e o camelo...

- *Sim, continua.*

- Só areia. O camelo já não consegue mais caminhar. Ele deitou. E eu fico ali, do lado, sentado. Só areia. Agora é noite, tem uma coisa, é uma cobra, ela me pica. (*expressão de dor*)

- *E o que acontece então? Continua.*

Doutor, eu ouço vozes!

- Vem uma pessoa, é um homem, me carrega, demora, muita areia. Chegamos numa casa, não consigo caminhar.

- *Continua.*

- Eu fico numa cama, vou melhorando... Mas demora... Agora vou embora.

- *Para onde tu vais?*

- Não tem lugar certo, eu só caminho, caminho, eu só caminho...

- *E quando o tempo vai passando, a vida vai passando... Vamos ver o que acontece...*

- Não tenho mais força pra caminhar. Então eu deito no chão, não levanto mais... Eu tô morrendo.

- *E quando teu corpo morre... tu sais do corpo... és um Espírito... vamos ver o que tu vais fazer, para onde tu vais. Vamos ver...*

- É um lugar claro. É um lugar claro, muito claro. Aqui eu me sinto bem. Tem muita paz.

- *Sim, continua.*

- Estou vendo as pessoas, são pessoas boas, claras, me sinto bem. Agora tô com dor de cabeça...

- *O que será? Essa dor de cabeça... quem sabe em outra vida, um outro lugar...*

- Tem uma chuva forte, muito forte. Tem um portão, muito alto. Tem guardas. Não quero mais ficar nesse castelo. Meu pai... só dá otdens.

- *Sim, continua.*

- Eu quero viver numa casa simples, não gosto daqui.

- *Sim, continua. O que acontece?*

- Eu consigo sair. Caminho bastante tempo. Achei uma casa, tem uma mulher que deixa eu morar ali. Tem várias crianças.

- *Sim, continua.*

- Mas meu pai manda os guardas me procurarem. Ele quer que eu case com alguém, mas eu gosto de um rapaz daqui, ele não deixa... Eu volto pro castelo.

- *E o rapaz... tu casa?*

- Eu caso com ele, mas não queria. Ele é muito orgulhoso, arrogante.

- *O que acontece? A tua vida... Como te sentes?*

- Tem uma cama dourada, eu fico deitada, o dia inteiro.

- *E o que acontece então? Os dias vão passando... a vida vai passando... como é que tu te sentes?*

- Eu tenho que levantar, ele me força a ir nas festas, eu não gosto, não queria. Eu fico na cama, durmo, durmo, durmo... *{deprimida, fraca}* Eu lembro daquele rapaz que eu gostava, mas não posso ver ele.

- *Os dias vão passando... tua vida vai passando... como é que tu ficas?*

- Eu só fico triste, não quero sair do quarto. Continuo triste *{abatida}*, cada vez mais triste.

- *E o tempo vai passando... tu vais ficando mais velha... o que acontece?*

- Aquele rapaz vem me ver. Ele consegue entrar no castelo. A gente foge.

- *Sim. Como é que fica então?*

- Meu marido me encontra. Dá facadas em mim e nele, a gente morre. Caio no chão, sangro muito, eu morro.

Doutor, eu ouço vozes!

- *E quando tu morres... e saís do corpo...*
- *É um lugar escuro. Eu fico ali, deitada, não consigo fazer nada...*
- *Vamos ver como é que tu vais sair daí... Depois que vai passando o tempo, vamos ver se alguém vem te ajudar, um amigo, uma amiga, um Ser de luz, teu Anjo da guarda... Ou quem sabe tu saís sozinha... Vamos ver...*
- *Tem alguém me dando a mão.*
- *Que bom! E para onde vocês vão?*
- *Vou pra um lugar claro. Tem muita Luz, muita gente. Eu me sinto bem. Agora estou bem, me sinto calma, tranquila.*
- *Então relaxa, descansa. Aproveita esse lugar, essa energia, essa Luz, essa felicidade, e quando voltares, traz pra cá contigo essa paz, essa felicidade, essa Luz, a leveza... Por hoje está bom. Pode descansar.*

Comentário

Vejam como ela, ainda hoje, estava sintonizada nessas duas encarnações, em que era aquele homem, no deserto, só caminhando, caminhando, sem rumo, sem finalidade e nessa mulher que não gosta de sua vida, que foge em busca de um sentido para sua vida, encontra um rapaz que gosta, mas seu pai a encontra, a obriga a casar com um homem que ela não gosta e ela fica sempre deprimida, só deitada, como hoje ela ainda era. Após essa 2ª sessão de regressão ela melhorou ainda mais. Na verdade, podemos afirmar que ela estava vivendo mais aquelas encarnações do que a atual. E como se ela ainda estivesse lá! A Psiquiatria e a Psicologia, quando entenderem disso, vão poder explicar muitos quadros psicológicos obscuros de pacientes que afirmam certas coisas, que têm sensações e crenças estranhas, de entendimento

impossível se o diagnóstico ficar restrito a essa encarnação apenas, da infância para cá. Um grande número de depressões têm sua origem em outra encarnação e podem ser curadas com a Regressão Terapêutica. Quantos pacientes psiquiátricos afirmam que são militares, marinheiros, religiosos, etc. e são considerados esquizofrênicos. E se, no seu Inconsciente, estão sendo mesmo? Com o desligamento daquelas encarnações de depressão e desmotivação, ela está cada vez mais alegre, mais motivada, mais solta. Ela não está mais tomando o Haldol e o Depakene, mantém apenas a Paroxetina, que estamos retirando gradativamente. Se não estiver mais sintonizada em outras encarnações de depressão, poderá parar de tomar esse "antidepressivo"; se estiver, faremos outra sessão de regressão para desligá-la ainda mais do passado.

**Paciente EG.,
sexo feminino,
data de nascimento: 14/7/1981**

Consulta

"Tenho uma tendência de depressão, desmotivada, estou indo mal na Faculdade, fico só em casa, sem fazer nada, sinto um vazio. O ano passado fui reprovada por faltas. Sempre fui meio melancólica, de ficar parada, me sinto meio perdida, um cansaço... Tenho autoestima muito baixai Não confio nas pessoas, se as minhas amigas estão falando, eu penso que estão falando de mim, falando mal, tenho muito medo que as pessoas vão falar de mim, que me achem ruim, que não tenho capacidade, façam uma fofoca, inventem uma mentira sobre mim. Gosto muito de escrever, mas preciso que me elogiem, que me digam que está bom. Meu físico também, estou sempre querendo emagrecer; não gosto de me olhar no espelho. Não gosto da minha aparência física, então fico em casa, uma vontade de me esconder... Parece que se eu gostar de mim vão achar presunção, que eu sou vaidosa, narcisista... O que vão pensar de mim se eu gostar do meu cabelo? Ou uma parte do meu corpo? Não termino o que começo, paro no meio.

Minha infância foi boa, bem feliz. Mas eu tinha medo de sair de casa, medo de vento, dias de temporal. Até hoje ainda

sinto medo, já entrei em pânico na rua em dias de vento forte. Eu tinha medo que caísse uma antena e pegasse fogo lá em casa.

Tenho muito medo de ficar sozinha, de morrer sozinha, sem marido, sem família. Tenho medo de rejeição, ser rejeitada, que não gostem de mim. Muitas vezes me imaginei velha, sozinha... Parece que só me sinto segura em casa, na rua sinto um medo, não sei de quê... Eu tenho medo de crescer, assumir compromissos, responsabilidades, tendo a desistir, se tem um obstáculo, um professor meio chato...

Muitas vezes é difícil levantar de manhã. As vezes, vem uma tristeza do nada... Na fase pré-menstrual, fico bem deprimida. Tenho rinite, pareço sempre gripada, fungando. Mudo de humor facilmente, me irrita! Falo o que vem na cabeça, magoo as pessoas. Não tenho paciência com a lerdeza das pessoas. Mudo de assunto rápido, minha cabeça está sempre funcionando! Tenho dificuldade para dormir, não consigo parar de pensar!"

1ª sessão de regressão

- Tá escuro, quente. Tô com dificuldade pra respirar, sinto um aperto no peito. Parece que eu tô caminhando num corredor, mas não tenho certeza.

- *Tu estás caminhando...*

- Acho que eu tô caminhando, acho que é uma cadeia, não tenho certeza. Acho que sou um preso, tô com as mãos amarradas, acho que sou um homem.

- *Continua... Estás preso...*

- Tô caminhando nesse corredor, indo pra algum lugar, sou um homem alto, moreno. Agora parei na frente de uma

cela, um guarda abriu as grades e eu entrei, ele desamarrou meus braços, trancou a cela e eu fiquei ali. E um lugar frio, úmido. Tem ratos aqui, ouço barulho de rato. Tô sozinha na cela. O prédio não tem muitas celas, são poucas, tô sozinho, acho que as outras celas, estão vazias, mas não tenho certeza. Eu sinto que tenho que ficar ali pra sempre. Eu queria alcançar a janela, mas não consigo. Eu tô com muito frio. Eu não vou sair daqui. Vou envelhecendo aqui... Meu cabelo tá branqueando.

- *E o que é que tu fazes aí dentro?*

- Eu fico sentado, deitado. Às vezes, converso com o guarda. Queria poder sair, mas eles não deixam. Passo a maior parte do tempo sentado ou deitado. Acho que é um lugar nos Estados Unidos, mas não tenho certeza. Às vezes, eles me dão uma revista, um jornal pra ler e me parece que está em inglês.

- *E quando tu vais ficando mais velho... o tempo vai passando... os dias vão passando... como é que tu ficas?*

- Estou cansada.

- *Como é que tu vais sair daí? O que acontece? Vamos ver como tu saíste... como tu saiu...*

- Acho que não vou sair nunca. Tô cansada de estar ali, mas não posso sair.

- *Tu vais ficando mais velho... vamos ver como é que teu corpo vai morrer... e aí tu vais poder sair... vai ficando velho...*

- Tô deitada, tá escuro, frio. Vejo uma luz. Não sei de onde, acho que é do corredor. Eu sinto uma mão me puxando.

- *Vamos ver para onde tu vais... vamos ver para onde esse ser espiritual vai te levar...*

- Tem muita luz. Eu olho pro lado e não vejo nada, tudo branco. Agora tô vendo alguém, não sei quem é, como se fosse alguém que conheço, me sinto bem com essa pessoa. Ela

me abraça e eu começo a enxergar em volta. Eu não sei onde é que eu tô. Mas já não tô tão cansada. Aquela angústia passou. E um lugar amplo. Acho que é um campo, mas não tenho certeza. Eu me sinto bem ali. Tem muita gente. Elas usam roupas claras, todos parecem tão bem, felizes. Tem alguns mais isolados e outros em grupo. Tô caminhando, não sei pra onde que eu tenho que ir.

— *Sim, continua.*

- Tô conversando com alguém, parece a minha mãe. Ela me diz que vai ficar tudo bem, a gente conversa bastante, ela me diz que eu vou ter de voltar. Eu queria ficar ali, mas sinto que tenho de voltar. Aprendi muito ali. Daqui a pouco tenho que ir embora. Não sei bem como é que vou sair, mas eu tenho que ir. Agora tô num lugar apertado. Vejo o apartamento onde meus pais moravam, estou vendo meu pai e a minha mãe. Meu pai tá sem barba. Eu acho que minha mãe tá grávida, mas não estou me vendo. Eles estão bem felizes, arrumando um quarto pra mim, pintando a parede de verde. Parecem bem felizes. Acho que minha mãe tá um pouco preocupada, porque sou a 1º filha dela. Acho que ela tem medo de fazer alguma coisa errada. Vejo meu pai, ele tá arrumando o berço, colocando perto da janela. Minha avó também está ali. Aqui dentro tá tão quentinho, mas eu quero sair, quero ir pro quarto que eles arrumaram pra mim. Agora tá mais frio, vejo a minha mãe, acho que já nasci, ela tá me segurando. Meu pai tá no quarto, minha avó também tá ali, minha mãe me dá pra ela me segurar. Vejo meus outros avós também. Meu pai tá me segurando. Ele tá tão feliz! Agora acho que já tô em casa, minha mãe tá me embalando. Acho que ela quer que eu durma, mas eu não quero. Acho que é tarde, porque ela tá com cara de sono. Acho que eu não gosto de ficar no berço. A minha mãe

não tá ali, nem meu pai, eu me sinto sozinha e não consigo sair, não quero dormir, porque vou ficar sozinha, eu quero ir pro quarto deles. Eu preciso de banho. Quero ir pro quarto deles.

- *Que idade tu tens?*

- Dois ou três anos. A minha mãe me bota na creche agora e eu fico brincando. Quando eu tô lá, me sinto bem. Acho que minha mãe tá grávida de novo. Agora tem uma criança brincando, pulando, pulando, correndo. Eu gosto dele, fico brincando com ele. Acho que eu tô sentada no sofá da sala e ele tá deitado no meu colo e eu fiz ele dormir. Tô na sala agora, chorando, minha mãe veio saber porque, eu disse pra ela que não queria ficar velha e nem morrer como minha avó.

- *Sim, que mais?*

- Nada, é essa vida atual. Tá tudo bem agora.

- *Então relaxa, descansa, por hoje está bom. Um outro dia podemos ver mais coisas do teu passado, sempre com autorização dos teus Mentores Espirituais.*

2ª sessão de regressão

- Uma menina tá chorando, parece uma biblioteca, eu acho, tem três meninas com elas, mais velhas, e ela tá chorando, eu acho que é numa aula, tem uma mulher bem mais velha junto com elas. Uma das meninas fica chamando essa de burra, porque ela não aprende, acho que essa menina que tá chorando sou eu, ela não consegue aprender, acho que é matemática, não sei, não consigo ver bem. Essa senhora fica forçando, quer que ela aprenda, mas eu não consigo, tô chorando muito, acho que ela me bateu, porque eu não aprendo. Agora a gente tá na mesma sala, a senhora foi embora, a gente tá bordando, eu não

consigo bordar, meu ponto é fraco, quero brincar, mas não posso, tenho que ficar ali, porque não aprendi, tô de castigo.

Alguém vem me buscar, porque eu não aprendo, vão me levar pra outro lugar, não sei pra onde, acho que é uma freira, diz que eu vou ser mais útil longe dali, eu não queria ir, queria ficar, mas eles não me deixam, tenho que ir. Cheguei em um prédio bem grande, acho que é ali que eu vou ficar, tem umas crianças ali e muitas meninas, e freiras, dizem que, se quiser, posso não estudar, posso só trabalhar, ajudar na cozinha. Então eu fico trabalhando, trabalho na cozinha, queria estar estudando, mas eu não consigo aprender, tenho que ficar ali, tem muitas meninas, umas bem novas, outras mais velhas, algumas ttabalham, outras estudam, eu só trabalho, as freiras dizem que, se quiser, posso sair quando for mais velha, mas eu não quero, não sei fazer nada, minha ideia é ficar ali. Agora tô ajudando a limpar o chão, é inverno, tá frio, eu me molho, tô me sentido fraca e com frio, eu tinha que levantar, mas eu tô com muito frio, eu não consigo, aí eles vêm me chamar, estou atrasada, já tinha que estar ajudando, eu acho que tô doente, porque eles não estão brabos comigo por não ter levantado, chamaram um médico. Tô com muito frio, não consigo comer, me sinto bem fraca, eu queria ajudar, trabalhar, mas não posso, acho que tô bastante doente, não consigo respirar direito.

Tem uma mulher sentada na cama conversando comigo, dizendo que eu vou melhorar, que eu não vou ter mais dor, ela me abraçou e disse que era pra eu fechar os olhos que vou ficar melhor, fechei os olhos, agora ela disse pra eu abrir e não tô mais no quarto, porque não tenho mais dor, não tô mais com frio, não sei, mas acho que eu posso ter morrido, porque não tenho mais frio. Vejo um velhinho de branco, ele tá iluminado, não enxergo direito porque tem muita luz, é tudo branco,

tem muitas crianças, ele me disse que posso ficar ali o tempo que quiser, que posso brincar e descansar, eu gosto de ficar ali, ninguém liga porque não aprendo direito. Eu fico lá, eu gosto de ficar lá, porque posso brincar bastante, mas sei que um dia vou ter que ir embora, fico bastante triste, porque não queria sair dali.

Agora mudou, tem um rapaz, acho que ele trabalha com madeira, ele tá num galpão, ele faz mesas, cadeiras, tá cansado, tá trabalhando desde cedo, ele trabalha, muito mais que os outros, fica até mais tarde, ele trabalha bastante porque tem uma família grande e é o único que trabalha. Ele é pobre, mora numa casa de madeira, mora longe, vai a pé, ele chega e ninguém o ajuda, até xingam ele, já é bem tarde, ele tá triste porque ninguém trabalha, só ele, queria que ajudassem, mas eles não querem, acho que tá cansado, é o único que põe dinheiro em casa, acho que ele é o mais velho, por isso que tem que trabalhar tanto. E a mesma coisa sempre, ele vai trabalhar e todo dia volta tarde, ninguém ajuda ele, tá cansado, tá doente, acho que quer se matar, não aguenta mais, o que ele ganha é pouco, tem que trabalhar mais e mais, quase não dorme, quase não come, tá mais quieto, sabe que a vida toda dele vai ser assim, acho que quer se matar, acho que ele quer se jogar da ponte, não sei, tá tonto, olhando pra baixo, acho que ele se jogou, não respira direito...

Tá tudo preto, escuro, tem que ficar nesse lugar, acho que é porque ele se matou, e tem que ficar ali, um lugar ruim, escuro, muito frio. Ele fica ali, não sei quanto tempo, não consegue dormir, o tempo vai passando, ele quer dormir um pouco, continua cansado, cansado, ele dorme, agora eu acho que ele já está em outro lugar, bem claro, está deitado numa cama, tem gente cuidando dele, algumas pessoas colocam as mãos como se estivessem abençoando, ele vai se sentindo menos

cansado e as pessoas ficam ali, cuidando dele, fica muito tempo ali, porque sofreu muito e está doendo muito. Passou bastante tempo, agora já tá melhor, ele gosta quando as pessoas vêm e ficam em volta dele, são pessoas mais velhas, elas levantam as mãos assim, acho que elas o abençoam, ele se sente bem. Elas se vestem em tons clatos, uma senhora se veste de amarelo, é uma casa grande, ele tá numa cama, o quarto não é muito grande, mas tem uma janela e sempre tem sol no quarto, ele queira ficar ali pra sempre, não entende bem o que aconteceu, aí explicam que está em outro lugar e que não precisa mais trabalhar, e que pode sair do quarto, se quiser. Então, ele vai caminhar, ainda tá um pouco fraco, tá de pés descalços, caminha pela grama, é tão diferente de onde ele morava, é um lugar calmo, verde, bate sol, ele gosta muito de sol, conversa com as pessoas, elas explicam o que ele tem que fazer, porque ele está ali... Eu fiquei ali bastante tempo, porque não devia ter me matado, eles dizem que ele vai voltar e continuar a vida que interrompeu, ele não quer continuar naquela vida, ele não entendeu que vai ser outra vida, e vai ficar ali até aceitar isso. Não vejo mais nada, mas estou me sentindo bem. Aqui é muito bom.

— *Então descansa, relaxa, por hoje está bom, outro dia podemos ver mais coisas do teu passado. Descansa. Aproveita essa paz, essa Luz, essa serenidade.*

Comentário

Na Iª sessão, ela se vê como um homem preso, no início do século, nos Estados Unidos, que fica na cela até morrer, sentado, deitado, deprimido, enfastiado," sem nada para fazer... Não é como ela vinha se sentindo hoje em dia? Cansada, sem vontade de fazer nada, desanimada... E como se ela ainda fosse,

hoje, aquele homem daquela encarnação. Depois, um ser espiritual lhe ajuda a sair e o conduz até o Plano Astral, onde começa a sentir-se melhor. Com esse procedimento, nós cortamos sua ligação com aqueia situação que fazia com que ela ainda "fosse" aquele homem preso, sentindo-se hoje como sentia-se lá. Muitas vezes, uma pessoa está mais no seu passado do que no presente. Logo após, ela se vê dentro do útero na atual encarnação e percebiam como é grande a responsabilidade dos pais e familiares em relação a um ser que está sendo gestado. Ela vê, ouve e sente o que seus pais estão pensando, sentindo e fazendo. Felizmente, no caso, eles estavam muito felizes, preparando sua chegada, arrumando um quarto, etc. Mas e se não fosse assim? Se o pai tivesse rejeitado a gravidez? Ou a mãe? Se estivessem brigando? Tudo isso permanece no Inconsciente do "nenê", agravando o que já traz de encarnações anteriores, criando ou reforçando sentimentos de mágoa, raiva, rejeição... E preciso retomar o caminho sinalizado pelo Dr. Freud de estudar, investigar e tratar o Inconsciente. É o que estamos fazendo com a Regressão Terapêutica. Depois que nasce, ela sente-se sozinha no berço como sentia-se quando era aquele homem preso na sua cela... E chega a afirmar: "Preciso de um banho!". Provavelmente, aquele preso não devia tomar muito banho... Ela não gostava de ficar no berço, será que sentia-se presa? Vejam como tudo é uma continuação, tudo fica no Inconsciente. Mais tarde, ela diz para a sua mãe que não quer ficar velha e morrer, ainda ligada naquela vida anterior.

Em outra encarnação, ela é uma menina que não consegue estudar, aprender... Será uma ressonância daquela vida em que ficava só, sem nada para fazer, tendo ficado com um certo embotamento mental? Ou pode ser consequência de algo acontecido em alguma outra encarnação que ela não viu, ou da próxima situação que ela refere, do rapaz que suicidou-se.

Mauro Kwitko

Após essas sessões de regressão, a sua melhora vem sendo muito boa e, hoje, ela está completamente normal, sentindo-se muito bem, não fica mais trancada em casa, como ficava naquela cela e de quando era aquela menina com dificuldades de aprendizado. Está estudando e levando uma vida social normal.

Doutor, eu ouço vozes!

**Paciente R. L.,
sexo feminino,
data de nascimento: 27/9/1981**

Consulta

A mãe refere que ela é muito tímida, quase não sai de casa. Sempre foi um pouco assim, mas piorou com 12 anos de idade, quando a irmã mais velha casou e saiu de casa, aí as suas costas se encheram de estrias, pareciam chibatadas... Aí ela começou a não querer sair de casa, a chorar, a engordar, foi se fechando no mundo dela, começou a ter medo de tudo... Tem depressões, é muito triste, chora por qualquer coisa. Quando era nenê, o pediatra a pegou para examinar. De repente, ela ficou roxa de medo, parecia em pânico!

Iª sessão de regressão

- Tô com medo, parece que vem alguém atrás de mim, parece que eu tô fugindo, tô com muito medo, tô sozinha, eu tô correndo, fugindo, parece um homem, é muito grande, tô cansando, tô com muito medo, ele tá cada vez mais perto de mim. Não tem ninguém pra me ajudar! Ele vem vindo, correndo, tá atrás de mim! *{com muito medo}*. Ele quer me pegar. Eu

tenho medo que ele me pegue, é muito mau. Tá me alcançando! Agora eu tô no chão, parece que tô caída no chão. Parece que tô morta... Não sinto minhas pernas, tô imóvel, parece que tem uma coisa prendendo os meus braços e as minhas pernas. Tô presa pelos braços e pelos joelhos. Doem muito meus joelhos. Parece que tem gente me olhando...

- *O que está acontecendo? Tu estás presa...*

- Eu não consigo mexer minhas pernas e braços. Doem muito as minhas pernas. Vou tentar me mexer, mas não consigo. Parece que tem muita gente, tão rindo... Agora parece que não tô mais no meu corpo, parece que tô voando sobre mim, tô flutuando, os meus braços doem, parece que tô voando, me sinto flutuando. Parece que sai uma coisa de dentro de mim, tô crescendo, me sinto solta, leve, estou vendo uma luz. Parece que sai uma energia de mim.

- *Sim, continua, tu vais subindo...*

- Parece que tô vendo uma luz, parece que eu vou atrás da luz, mas não consigo chegar, parece que tô solta no espaço... Estou chegando numa luz, muito forte, agora estou me sentindo melhor.

- *Que bom. Continua...*

- Estou ficando calma, aqui me sinto mais segura, têm pessoas boas, cuidam de mim. Estou bem.

- *Então está bom, relaxa, descansa. Se vier mais alguma coisa, me conta.*

- Agora parece que tô descendo de novo. Mudou, parece que eu sou deformada, tenho um braço todo torto, parece que sou torta. Tem um telefone tocando, mas eu não posso atender, acho que fico numa cadeira de rodas. Tem uma mulher, acho que ela trabalha na minha casa, ela cuida de mim, não sei, tenho

a sensação de que sou humilhada, que ninguém gosta de mim, eu sou maltratada nesta casa, sinto que tem um homem, um pai, sei lá, que não gosta de mim. Eu não consigo andar, tenho algum problema, não consigo caminhar, dependo dos outros. Essa mulher que me cuida parece minha irmã hoje, ela é a empregada da casa ela que me protege.

- *E quando tua vida vai passando... o tempo vai passando... o que acontece?*

- Me sinto sempre ali, sozinha, parece que eu tô sozinha, que não tem mais ninguém. Eu não consigo caminhar, parece que fico presa...

- *Não mora mais ninguém aí?*

- Não sei...

- *E depois? E mais tarde? Depois que passa bastante tempo... a vida vai passando... Vamos ver.*

- Parece que continuo sempre sozinha, continuo sozinha... Acho que vou morrer... acho que tô morrendo, sozinha.

-*Quando o teu corpo morre... e tu saís do corpo... quando tu te libertas... para onde tu vais?*

- Parece que vou subindo... não tá claro, tá escuro... Agora tá clareando, cheguei de novo naquele lugar bem claro. Aqui é bom, me sinto segura.

- *Que bom. Então relaxa, aproveita essa paz, essa serenidade, essa segurança. Se vier mais alguma coisa, tu me dizes.*

- Não sei, agora parece que eu tô com um vestido todo preto. Estou toda de preto, triste.

- *O que houve? Tu estás de preto, triste...*

- Acho que morreu alguém, tô chorando muito, é o meu marido. Eu moro numa fazenda, tem crianças, sou dona de casa, tem crianças, muito trabalho.

- *Como tu és? Como tu te sentes aí?*

- Sou triste, nesse lugar onde moro tem pouca gente por perto. Tem bichos, árvores. Já tô velha, me sinto sozinha, tô me sentindo mal, caí no chão. Sinto muita dor no peito, caí, muita dor, parece que tô sufocada. Eu vou morrer. Agora tô num lugar claro, todo branco, tem muita luz, natureza... Aqui é bom.

- *Então descansa, relaxa. Já está bom por hoje, outro dia a gente continua. Se vier mais alguma coisa, tu me diz.*

- Agora mudou de novo, vejo muitas pessoas rindo, divertindo-se, parece que estão discutindo, tá escurecendo.

- *O que está acontecendo?*

- Não sei, não vejo bem. *(muito triste)*

- *Vamos ver...*

- Alguma coisa aconteceu com a minha mãe, ela morreu. Fico muito triste, me dói o peito, tem alguém me consolando, mas eu não gosto dela, é minha irmã lá, é minha irmã aqui também, a gente não se dá muito bem, ela é muito braba, agressiva. Lá, ela é assim também.

- *O que está acontecendo? Vamos ver... e mais tarde?*

- Fiquei muito mal. Estou baixando a cabeça pra ela, todos trabalham pra ela, ela é muito ruim, autoritária, é minha irmã N. Todos têm de fazer o que ela quer, não gosto dela. Eu não vou fazer, aí, parece que tem alguma coisa escorrendo na minha cabeça... *(assustada, com dor, leva a mão à cabeça)*

- *O que houve?*

- Não sei, tá escorrendo na minha orelha, parece que tá sangrando, não sei...

- *O que aconteceu? Te fizeram alguma coisa?*

- Acho que me bateram na cabeça, tá sangrando. Tô toda machucada, toda dolorida... Me bateram no corpo todo, tá doendo muito. Parece que eu tô num lugar escuro com outras pessoas que também apanharam. Eles tão me ajudando, cuidando dos meus machucados, tem pessoas boas. Dói muito, estou toda marcada...

- *Em que lugar ficou marcado?*

- Mais nas costas. Tô presa lá, é muito escuro, tem gente gemendo, mas tem uma pessoa que me ajuda a sair dali.

- *Como é que tu sais?*

- Não sei bem, parece que essa pessoa abre as portas, acho que eu consigo fugir, mas tenho pena dos outros que ficaram, mas não posso voltar, tenho que ir embora. Tá doendo muito... Pra onde eu vou? Vão me pegar, me matar! *{com muito medo}* Ai, acho que me mataram... agora tô livre *{acalma-se}*.

- *Sim, continua. Tu estás livre... estás saindo daquele lugar.*

- Parece que eu tô voando de novo, subindo, cheguei naquele lugar de novo. Têm muitas pessoas boas, de branco, me recebem, aqui me sinto bem. Como é bom aqui.

- *Então descansa, relaxa, por hoje já está bom, pode permanecer em silêncio. Aproveita essa paz, essa serenidade. Outro dia, podemos ver mais situações do teu passado.*

Comentário

Nessa sessão de regressão ela acessou quatro encarnações:

- Está sendo perseguida por um homem, sente muito medo, é morta por ele. Têm pessoas em volta dela, rindo. Até

essa regressão, isso ainda estava funcionando em seu Inconsciente, fazendo com que, hoje em dia, ela preferisse ficar em casa, onde sentia-se mais protegida, não gostasse de sair para a rua, sentisse um medo sem explicação. Ela não sabia do que tinha medo, pois a causa estava lá no seu passado, dentro do seu Inconsciente, que tem, então, de ser investigado e tratado. Isso é rotulado como Fobia Social e tratado com medicamentos químicos, enquanto lá no Inconsciente a pessoa ainda está vivendo a situação traumática de medo, angústia, insegurança!

- Ela tem um problema físico, não sai de casa, sente que seu pai não gosta dela, sente-se triste, inferior, rejeitada. A sua irmã de hoje é uma empregada na casa, que gosta dela, a protege. Conforme o relato de sua mãe, os seus problemas de medo, insegurança, pânico, agravaram-se quando essa sua irmã casou e saiu de casa. Nessa ocasião, então, ela reconectou aquela encarnação passada e começou a sentir-se como se sentia lá: rejeitada, triste, sozinha, com muita insegurança e medo. Por sua deficiência, ficava sempre em casa, como hoje também fazia.

- É uma mulher que fica viúva, em um lugar isolado, com poucas pessoas, vai ficando velha, triste, sozinha. E fechada, isolada, como ainda era hoje.

- É irmã de uma mulher poderosa, rica, prepotente, que ela identifica como sua irmã de hoje, que ainda tem essa personalidade. Isso mostra como demoramos para melhorar nossas características inferiores de personalidade: a sua irmã, lá era autoritária, prepotente, agressiva e continua assim até hoje; ela ainda é introvertida, triste, tem medo, como se viu lá naquelas encarnações. Ela se vê sendo espancada na cabeça e nas costas. Nessa encarnação atual, com 12 anos, quando sua irmã mais velha, que lhe cuidava e em quem ela confiava (era aquela empregada na outra encarnação), casou e saiu de casa, e ficou

a outra irmã, a N, que foi aquela mulher autoritária, ela reconectou com aquela encarnação e passou a viver mais aquela vida do que a de hoje, por isso, foi se trancando, fechando, passando a ter medo, insegurança. E surgiram as marcas nas costas, segundo a mãe, como se fossem chibatadas... E até hoje estava assim, vivendo a vida atual e aquelas concomitantemente, vívidas em seu Inconsciente.

A Regressão Terapêutica fez com que ela se desconectasse desses traumas antigos, que ainda estavam atuando em seu Inconsciente. Na verdade, ela estava mais lá do que aqui... A psicoterapia dessa vida apenas, a partir de sua infância, "anti-depressivos", etc, podem ajudá-la, mas levaria muito tempo ou poderia não ter sucesso, e se tornaria mais um caso incurável, crônico. O seu medo, a solidão, a insegurança, a tristeza, estavam em seu Inconsciente, e é para aí que deve endereçar-se o tratamento. E além da desconexão com os fatos traumáticos do passado, outro benefício da regressão é fazer com que a pessoa entenda-se melhor, saiba porque tem certas características de personalidade, certas tendências, sentimentos, etc.

Eu não incentivo o reconhecimento de alguém durante a regressão. Quando escrevi o "20 Casos de Regressão" acreditava que devia fazer as pessoas reconhecerem quem encontravam em outras encarnações, por isso quem ler uma edição antiga daquele livro verá as pessoas reconhecendo, em outras encarnações, o seu pai, sua mãe, o marido, um filho, etc. Mas recebi uma orientação do mundo espiritual para não fazer mais isso, por ser antiético, uma interferência no karma das pessoas. Se uma pessoa em regressão precisar reconhecer alguém de hoje no seu passado, o mundo espiritual promoverá esse reconhecimento. Então, hoje em dia, não pergunto mais nada, sobre quem está lhe batendo, matando, estuprando, etc, também não pergunto mais a data, local, etc. Na verdade, cada vez eu

falo menos durante a sessão. Procuro interferir cada vez menos para não atrapalhar o processo que a pessoa está vivenciando. Quem realiza a regressão não sou eu, e sim, o Mentor Espiritual da pessoa, sou apenas um auxiliar e então tenho de cuidar para não atrapalhar o seu trabalho.

2ª sessão de regressão

- Acho que tô numa cama, num hospital *{quase chorando}*. Tem uma enfermeira com um chapéu estranho, parece uma enfermeira antiga. É num quarto, parece uma janela desse quarto, tá aberta, sentei na janela, tô com roupa de hospital *{começando a chorar}*.

- *Quem tu és?*

- Acho que sou uma mulher. Me internaram nesse lugar *{choramingando}*, me botaram aqui, não precisava... Eu não precisava estar aqui, não sei bem, mas parece que não sou doente e eles dizem que eu sou...

- *O que tu vais fazer?*

- Estou pensando em pular, fugir, quero fugir daqui. Tô fugindo *{falando baixo}*, me sinto tão infeliz... *{suspirando}* Já tô fora, no parapeito, preciso fugir, têm muitas árvores, lá embaixo tem um caminho, vejo as pessoas, carros...

- *Sim, continua.*

- Eu vou pular pro chão, tô pulando pro chão. Caí em cima de uma árvore. Tô procurando alguém, mas quem vai me ajudar? Tô correndo, caí no chão... Ah! Tô cansada *{suspirando}*, cansada. Cansei. Tem gente querendo me pegar, me solta! Me solta! *{gemendo}* Não consigo me soltar. Que vontade de bater! Tenho raiva deles, tão me prendendo *{chorando}*. Ai! Que raiva,

me solta! Pra aquele quarto eu não quero voltar... Ai! Não quero voltar pra aquilo ali, eu não sei o que tenho, não sei que doença é... *{suspirando}* Tem uma pessoa que quer me ajudar, mas não consegue, quer me tirar de lá, é um homem, não sei, acho que É meu marido, ele tá angustiado porque não consegue me ajudar, ele sabe que eu não precisava estar ali... E tem alguém que fica me olhando, não é visível, é alguém que os outros não vêem, tá ali me olhando, não sei quem é. E um homem, tem barba, ele tá vendo tudo, não sei quem é. Se eles tão me segurando é porque eu tenho alguma doença, mas eu não sei direito o que é... Eles acham que eu sou louca, acham que sou uma pessoa perigosa *{gemendo}*. E essa pessoa que tá me olhando, tá se transformando numa luz... Tô saindo do meu corpo, tô saindo, que paz! E tão bom! E tão bom pra onde estou indo *{suspirando}*. Agora tô vendo eles lá de cima, eles não sabem o que aconteceu, meu marido tá sofrendo muito. Eu fui viver noutro lugar, é outro lugar, lá em cima, é muito longe, é muito alto, muito alto, muito alto! E como se eu estivesse voando...

Agora parece que vou voltar pra Terra, tem alguma coisa pra fazer, vou cumprir alguma coisa, como se eu fosse ajudar a tirar a dor das pessoas... Sinto que eu vou voltar, eu vim pra ajudar as pessoas, vim pra sentir a dor delas e poder ajudar. Vai ser um trabalho muito difícil, mas eu vou ter uma fé muito grande que vai me fazer levantar de novo. Mas eu não estou deixando isso sair, não entendo porque que eu tenho medo agora. Era a mesma coisa que eu tinha antes. Será que é a mesma coisa? Mas agora tô mais forte, lá eu não sabia lidar com isso, mas agora eu sei. Sei que posso, mas não sei por que que eu tenho medo... Acho que é medo de sofrer de novo isso. Mas no fundo eu sei que posso. Eu sinto isso, que eu posso. Eu tenho que fazer isso porque consegui sentir a dor profunda que as pessoas sentem, me doeu tanto...

Comentário

Na 2ª sessão, ela se vê como uma mulher que provavelmente tinha dom de cura e mediunidade e foi internada em um hospital psiquiátrico. Quantas pessoas estão, hoje, internadas por sentirem coisas, verem seres, ouvirem vozes, e como os psiquiatras não entendem desses assuntos, rotulam-nas em quadros psiquiátricos, acreditando que tudo é fruto da imaginação, alucinações, etc. Na verdade, embora o desequilíbrio mental deva, evidentemente, ser tratado, a mediunidade (poderes paranormais) deveria ser um assunto de conhecimento dos profissionais de saúde que pretendem tratar o lado psíquico das pessoas. Mas, infelizmente, como uma herança da Inquisição, isso ainda não está acontecendo e muitas pessoas com mediunidade estão internadas em manicômios, rotuladas como "loucas". Vejam que quando ela estava sendo contida, para retornar ao hospital, ela via um ser espiritual que a acompanhava, um Ser de Luz, que lhe retirou de lá, pois percebia que a partir daquele momento, provavelmente, ela passaria toda sua vida internada, como um "caso incurável, crônico...". Ele optou por tirá-la do corpo físico e levá-la para cima, para o Plano Astral, onde seria mais útil, e depois reencarnar novamente. E parece bem claro que ela é um Espírito bem evoluído, com bastante amor e grande dom de cura, que vem aprendendo a dor das pessoas para poder ajudá-las. Isso é o que ela deve fazer nessa atual encarnação, trabalhar em algum Centro Espírita, fazer cursos de terapias energéticas, vibracionais, e cumprir, assim, a sua missão: ajudar as pessoas que sofrem. Mas para isso era preciso "limpar" o seu Inconsciente desses traumas e dores que ela trazia daquelas encarnações. Atualmente, ela leva uma vida normal, estudando, relacionando-se socialmente, oportunizando, assim, fazer o que veio fazer.

Doutor, eu ouço vozes!

**Paciente O. L.,
sexo feminino,
data de nascimento: 29/1/1960**

Consulta

"Eu tenho uma espécie de fobia, um medo de pegar um nenê no colo, o nenê morrer... não posso ver uma mulher grávida, nem sei o que eu sinto. Tenho medo de ficar grávida, já engravidei e fiz um aborto e nem me culpo, pelo medo que tenho. Tenho medo do parto, do nenê morrer, não saber cuidar... Isso me incomoda muito porque ao mesmo tempo eu gostaria de ser mãe, meu marido quer ter filhos, mas com isso que eu sinto, não consigo nem pensar em ser mãe. Outra coisa que me incomoda é uma resistência a adquirir bens, comprar uma casa, ou ter uma terra, parece um medo que vão me tirar, que vou perder. Então não quero ter nada de meu. Eu e minha mãe nunca nos demos bem, éramos como estranhas, não conseguíamos nos abraçar, chegar perto! E tenho uma irmã com quem não falo há uns 10 anos, sinto uma enorme antipatia por ela, me irrita, dá vontade de bater nela! E ela nunca me fez nada... "

Regressão

- A minha mãe está me batendo, ela me bate na barriga porque eu estou grávida (*chorando*). Eu te odeio, mãe, eu te odeio! Não faz isso (*chorando muito*), não faz isso, eu errei, mas para de me bater! Ela é tão ruim, o meu filho vai morrer, ela é ruim, que mulher ruim, a minha irmã também é ruim, o meu pai nunca tá em casa, o que eu faço? Ela diz que vai me deserdar (*chorando*), que tem vergonha, mas eu quero ir embora mesmo, eu quero ver meu pai, ele é bom, ele vai me ajudar, mas onde é que ele tá? Mentirosas! Eu odeio elas, eu odeio, eu vou matar as duas, eu mato as duas! (*muita raiva*)

Meu pai tá sempre viajando, sempre fora, minha mãe é ruim, ela é muito ruim (*chorando*). Diz que envergonhei a família, ai, que tem vergonha, vou embora, mas os dias não passam, eu odeio aquelas duas. Ai, que medo, elas dizem que vão ficar com meu filho e me mandar embora daqui. O meu irmão vai me ajudar, é o meu marido (*atual*), ele vai embora comigo. Mas vou ir pra onde? Eu te odeio! (*gritando*) Eu odeio aquelas duas, vou matar as duas, meu pai, eu quero meu pai, onde ele tá? Onde ele tá? Ele não volta, eu vou matar as duas (*chorando*). Ai, meu filho vai nascer e elas vão me roubar ele! (*suspira*) Elas levaram o meu nenê, eu odeio elas, elas vão me mandar embora pra bem longe, mas um dia eu vou voltar e vou matar as duas! O meu nenê... ficou pra trás, família, filho, perdi o que era meu, agora eu tô aqui, nesse lugar horrível, frio, esse monte de freiras cuidando de mim, trancada aqui, vivendo de lembranças, um dia vou encontrar as duas. Tenho medo, acho que é uma guerra, é uma guerra! E o meu nenê, o meu nenê? (*chorando*) E o meu pai? (*suspira*).

- E depois? O tempo vai passando... O que acontece?

- Ai, muito tempo passou e a minha dor não passa, depois que passar a guerra eu vou voltar lá, eu quero ver meu nenê. *{chorando}*

- *Continua...*

- Cheguei lá, mas a minha casa tá abandonada, me disseram que eles morreram, meu pai, minha mãe, não tenho mais nada, a nossa casa toda destruída, eu vou ficar aqui, *{chorando}*, vou morrer aqui. Sinto tanta dor, solidão, eu quero meu nenê, eu queria matar as duas e elas morreram, mas eu tinha um irmão, cadê meu irmão? Eu não quero mais viver, quero morrer, eu tô com frio, tô com fome *{chorando}*.

- *Sim, continua.*

- Eu fico nessa casa, na casa que eu nasci, tá toda quebrada, toda estragada, caída, é um casarão enorme, perdi tudo, não tenho nada, eu fico ali, arrumo o quartinho, fico ali com as minhas lembranças, as minhas tristezas, alguns vizinhos me dão comida, passo fome, passo frio, todos acham que eu sou uma bruxa, atiram pedra na casa, eu não faço nada, sou uma velha, de cabelos brancos, uma roupa velha, eu viro uma bruxa mesmo, bem ruim, eu fiz muita maldade, eu queria matar as criancinhas, batia nelas, queria furar os olhos delas *{chorando}*. Não sei o que aconteceu comigo, eu ameaçava pegar as crianças, maltratar, ameaçava bater nelas, sinto muita tristeza, muita dor. Fiquei ali, eu fico nesta casa por muito, muito tempo, ninguém veio me ajudar, essa casa é muito escura, muito suja, tudo quebrado, não consigo caminhar, tô muito velha *{suspira}*, ninguém vem me buscar aqui, vejo uma luz *{suspira de alívio}*, chegou a Luz, acho que é meu pai *{chorando}*, é uma forma de luz, me levam pra cima, tem muita luz, agora tô sentindo paz, que paz, muitas pessoas boas *{suspira}*, como é bom aqui.

- Então está bom, descansa, relaxa, por hoje está bom, aproveita essa Luz, essa paz, essa segurança. Outro dia, podemos ver mais coisas do teu passado, se for necessário.

Reconsulta

"Aquele tristeza melhorou muito após a regressão. Agora entendo porque eu tinha esse medo de ter filhos, agora quero ter filhos porque vi que esse medo de ter um filho e perder era daquela vida. Minha relação com minha mãe está melhorando. E já falei com meu marido para nós adquirirmos uma casa própria. Naquela vida eu perdi minha casa, mas nessa vida agora eu não vou perdê-la. Eu me sinto muito melhor!"

Comentário

Pela Psicologia tradicional, a sua resistência em ser mãe pode tentar ser explicada por sua má relação com a mãe, mas, na verdade, isso vem daquela encarnação em que sua mãe e sua irmã não querem que ela crie seu filho, pois isso seria uma vergonha para a família. Então, quando ela ganha seu nenê é enviada a um Convento, onde fica alguns anos e, após uma guerra, ela retorna para sua casa, mas está tudo destruído e seus pais morreram. Daí o medo de ter um filho e o medo de perdê-lo. A regressão tem duas funções: uma consciencial, para a pessoa entender de onde vêm certas ideias, crenças, sentimentos, e uma função terapêutica que é desligá-la da situação traumática do passado, que ainda está vivenciando. Ela encontrou também a explicação para o seu medo de adquirir

propriedades, uma casa, uma terra, por medo de perder, de lhe tirarem, que foi o que aconteceu lá.

Comentário dos casos

Esses casos de regressão mostram como estamos vivendo essa vida atual, no nosso Consciente, e nosso passado transpessoal no nosso Inconsciente. Lá do passado vêm medos, ansiedades, insegurança, ideias estranhas, tendências, sentimentos, pensamentos, muitas vezes bizarros. E uma Psiquiatria e uma Psicologia que se baseiam apenas na vida atual, muitas vezes não conseguem, realmente, entender o que muitos pacientes afirmam. Quem, como eu, lida com a Reencarnação, de uma maneira psicoterápica, procura entender o que eles dizem, mesmo que pareça completamente sem sentido. Uma pessoa me disse uma vez: "Não dá para se descuidar, quando menos se espera lá vem o tiro!". Outra me disse: "Eu me sinto uma andarilha, parece que eu ando, ando, ando..." Ou então: "Não saio de casa porque tem os canibais lá fora." Canibais, em Porto Alegre! Não é em Porto Alegre, é numa encarnação passada em que ele ainda está... Escutando com atenção o que as pessoas dizem nas consultas, podemos perceber em que situações de outra encarnação estão sintonizadas.

Então, é importante que os profissionais de saúde mental resolvam entrar no Inconsciente das pessoas que o necessitam, e o método que utilizamos de realizar isso, de uma maneira consciente, através do relaxamento do corpo físico e a expansão da Consciência, sem conduzirmos a recordação, sem a direcionarmos, permitindo que o seu Mentor Espiritual realize o

trabalho, vem dando um ótimo resultado. Cada vez eu falo menos durante uma sessão de regressão, para não atrapalhar o Mentor da pessoa, o que mais falo, atualmente, é "Sim, continua...", "O que mais?", "E depois?". O papel do terapeuta de regressão é de facilitador, de auxiliar a pessoa a receber o benefício de poder ser desligada da situação traumática do seu passado. Quem conduz a pessoa para o trauma é o seu Mentor e não o terapeuta. Esse deve ter paciência, não acelerar a regressão, deixar ir acontecendo, não ficar interferindo.

E, de alguns anos para cá, estamos fazendo com que a pessoa relembre desde a situação traumática em que está sintonizado até sua subida para o Astral, até afirmar estar sentindo-se muito bem. Onde termina a sessão de regressão, a pessoa fica sintonizada, então não devemos deixá-la logo após o final da situação traumática, porque, provavelmente, ainda estará sentindo o medo, a tristeza, a raiva, etc. O ideal é pedir que continue lembrando aquela encarnação até o desencarne, até subir para a Luz, até tudo ter, realmente, passado. Se após morrer seu corpo físico ficar ainda aqui na Terra, devemos continuar a sessão até o fim; se for para o Umbral, idem. Isso é uma regressão completa, que vem dando bons resultados. A maioria dos terapeutas de regressão apenas desligam a pessoa da situação traumática do passado, sem fazerem-na recordar até seu desencarne naquela encarnação, até subir para a Luz, até afirmarem estarem sentindo-se muito bem. Peço a esses profissionais que experimentem fazer uma regressão completa, pois dá melhores resultados.

As ressonâncias das encarnações passadas, a seu tempo, serão estudadas pela Psiquiatria e pela Psicologia e explicarão muitos dos quadros rotulados rapidamente como esquizofrenia, paranóia, delírios... Devemos acreditar no que a pessoa diz,

pois aquilo que ela fala, pensa e sente, tem uma explicação e uma origem. Anotai os sintomas, enquadrá-los num Código de doenças e administrar medicamentos químicos para a doença nominada é uma" atitude superficial, imediatista, que vem promovendo a cronificação dos quadros mentais. Venho realizando regressões em pessoas com esses rótulos e, frequentemente, tenho encontrado em seu passado transpessoal a origem do pânico das fobias, da raiva, da tristeza, das ideias persecutórias. E com o desligamento daquele passado e a ação curativa das essências florais, dos medicamentos homeopáticos e o tratamento desobsessivo em Centro Espírita, tenho visto muitas pessoas melhorarem e algumas estão curadas. Os medicamentos químicos que vêm tomando são mantidos até começar a melhorar e aí, gradativamente, são retirados. É uma nova Psiquiatria e uma nova Psicologia, alinhadas ao século XXI, à disposição de todos os profissionais que queiram conhecer essa expansão.

Hipóteses Etiológicas da Esquizofrenia

Uma pesquisa bibliográfica de autores famosos, psiquiatras de renome internacional, revela que a causa da Esquizofrenia ainda é desconhecida. Várias hipóteses disputam a preferência, mas, até hoje, nenhuma delas é conclusiva e tem a aceitação unânime do meio científico médico.

Joseph Flaherty, Robert Channon e John Davis, professores de Psiquiatria da University of Illinois, USA, autores do livro "Psiquiatria: diagnóstico e tratamento", edição de 1990, afirmam: "O curso mais comum da Esquizofrenia é crônico, de exacerbações agudas, com crescente disfunção residual entre os episódios. Alguns pacientes recuperam-se completamente e alguns melhoram bem, com um bom tratamento de acompanhamento e medicação de manutenção. Contudo, dois terços dos pacientes serão, cronicamente, prejudicados, social e comportamentalmente, exibindo os assim chamados sintomas esquizofrênicos residuais ou negativos (diminuição na ambição, iniciativa, energia e responsabilidade emocional, autossustento pobre e competência profissional em declínio). Um terço restante ficará incapacitado pelos sintomas, cronicamente, ativos e necessitará de hospitalizações frequentes ou a longo prazo."

De lá para cá, com os "antipsicóticos" mais modernos, esse quadro está melhor, mas e a cura?

Harold Kaplan e Benjamin Sadock, americanos, professores de Psiquiatria em Nova York, referência para todos os psiquiatras mundiais, autores de vários livros sobre Psiquiatria e Psicofarmacologia, afirmam: "A Esquizofrenia é um transtorno crônico de causas desconhecidas. Nenhum fator etiológico isolado é considerado como causador; o modelo de estresse-diátese é usado com maior frequência, segundo o qual a pessoa que desenvolve Esquizofrenia tem uma vulnerabilidade biológica específica ou diátese que, ativada pelo estresse, leva a sintomas esquizofrênicos. Acredita-se que os sintomas esquizofrênicos resultam, em parte, de uma atividade dopaminérgica aumentada; os medicamentos antipsicóticos ligam-se aos receptores de dopamina e causam diminuições funcionais de sua atividade, o que melhora os sintomas. A dopamina é importante nas manifestações sintomáticas da Esquizofrenia, mas ainda não plenamente compreendida. Também sabe-se que a atividade aumentada da noradrenalina na Esquizofrenia incrementa a sensibilização para as informações sensoriais. Classicamente, o curso da Esquizofrenia é deteriorante, com exacerbações agudas sobrepostas a um quadro crônico. A vulnerabilidade ao estresse é vitalícia. Os sintomas psicóticos positivos mais exuberantes, tais como delírios bizarros e alucinações, tendem a diminuir de intensidade com a medicação, enquanto os sintomas negativos mais residuais, tais como má higiene, resposta emocional apalpada e várias estranhezas de comportamento, podem aumentar. Com tratamento, cerca de um terço dos pacientes levam vidas relativamente normais, um terço deles continuam experimentando sintomas significativos, mas podem funcionar em sociedade e o terço restante é formado por pessoas acentuadamente comprometidas que necessitam de frequentes hospitalizações."

Stephen Stahl, professor de psiquiatria da Universidade da Califórnia, San Diego, USA, autor do livro "Psicofarmacologia", 2ª edição, 2002, recomendado e utilizado pelos psiquiatras em todo o mundo, afirma: "A base biológica da Esquizofrenia permanece desconhecida, entretanto, o neurotransmissor dopamina tem desempenhado papel-chave na hipótese sobre certos aspectos dos sintomas. Observou-se que doenças ou drogas que elevam os níveis de dopamina ampliam ou produzem sintomas psicóticos positivos, enquanto as drogas que diminuem os níveis de dopamina reduzem ou interrompem os sintomas. Essas observações foram formuladas em uma teoria da psicose referida como hipótese dopaminérgica da Esquizofrenia. Uma outra hipótese para a etiologia da Esquizofrenia é que essa doença se origina de anormalidades no desenvolvimento cerebral fetal durante os estágios precoces de seleção e migração neuronal. Foi observado que a Esquizofrenia é mais frequente nas pessoas com história fetal de complicações obstétricas, como infecção virai, inanição, processos autoimunes e outros problemas na gestação. Os cientistas vêm tentando há muito tempo identificar genes anormais na Esquizofrenia, ou seja, encontrar-se uma base genética para essa doença, mas já está claro que ela não é devida a uma anormalidade única em locus relevante do DNA, sendo mais provável que anormalidades genéticas múltiplas contribuam para a vulnerabilidade à Esquizofrenia e outras doenças psicóticas, talvez apenas quando outros fatores ambientais críticos também estejam presentes."

Comentário

Na bibliografia oficial, em nenhum momento, os autores citam, entre as hipóteses etiológicas da Esquizofrenia, as ressonâncias de nossas encarnações passadas, os traumas de outras vidas, ativos em nosso Inconsciente, e a ação prejudicial de Espíritos obsessores. Por que é assim? Porque nossa Psiquiatria estabeleceu-se num meio social que não falava da Reencarnação e dividiu esse assunto em científico ou religioso. Por isso, a nossa Ciência materialista não lida, ainda, com essas questões que estou colocando neste livro, considerando-as "assuntos religiosos". Mas não são questões apenas religiosas, são temas científicos para os que sentem-se instigados a pesquisar o que não é oficialmente aceito. É muito fácil estudar o que dizem os livros, o que é ensinado nas Faculdades de Medicina e de Psicologia, o que é abordado nos Congressos, o que é anunciado pelos representantes dos laboratórios de medicamentos, o que está nas bulas. Mas pesquisar o que é polêmico, o que parece inusitado, o que pode provocar uma reação, questionamentos, ironia e até repulsa, não é uma tarefa confortável. O Dr. Freud deu esse exemplo, também o Dr. Bach, Kardec, Galileu Galilei e tantos outros.

Na minha opinião, a Esquizofrenia é uma doença que acomete pessoas frágeis emocionalmente, geralmente com carências em sua infância atual, falta de carinho, de atenção, com antigas mágoas e raivas, com antigas culpas e, passando por situações dificultosas de vida, pobreza, perdas afetivas, etc, reagem com falta de equilíbrio e discernimento. Mas por que reagem assim? Por que têm essa dificuldade de lidar com os fatores estressantes da vida? Isso é provocado pela sintonia que ainda mantêm com algumas situações traumáticas de suas

encarnações passadas, de culpa, de raiva, de medo, de carência afetiva, de solidão, de miséria, etc, ou, ao contrário, situações de luxo, de riqueza, de orgulho, vaidade, que não tem hoje em dia. E tudo isso, quase que invariavelmente, acompanhado pela ação de Espíritos obsessores. A causa real da Esquizofrenia não está nas alterações anatômicas do cérebro nem no desequilíbrio dos neurotransmissores; ela está, mais comumente, nas sintonias com encarnações passadas e na ação dos obsessores.

Um tratamento realmente eficaz para essas pessoas deve abordar essas questões, mas isso é realizado, por enquanto, apenas pelos médicos e psicólogos alternativos, entre os quais me incluo, e pelos terapeutas energéticos e espirituais. A maior causa da cronificação dessa doença, por ser equivocadamente considerada estrutural e dopaminadependente, é a medicalização, que não alcança a origem dos sintomas. A medicação química dá uma sensação de melhora, os sintomas amenizam, mas não há uma ação realmente curativa, apenas paliativa, além dos efeitos colaterais dos "antipsicóticos" que embotam a pessoa, que afetam sua motivação, sua concentração, sua vontade de realizar coisas, a sua libido.

No meu consultório, não mexo na medicação ao início, mas, aos poucos, com a melhora que a pessoa sente com a Homeopatia, a Terapia Floral, a desobsessão em Centro Espírita, que indicamos na 1ª consulta e a Regressão Terapêutica, vamos reduzindo os medicamentos gradativamente. Nunca rotulo uma pessoa, pelo contrário, transmito a ela e seus familiares as minhas concepções sobre a doença mental. Eu, realmente, acredito no que diz! Se me fala que vê um ser, eu digo que pode ser que esteja vendo mesmo, que isso deve ser investigado, e o encaminho imediatamente a um Centro Espírita. Se me falar que ouve vozes, falo que acredito no que ouve, mas

devemos pesquisar se é um Espírito obsessivo, se isso vem do seu Inconsciente, de outras encarnações, se são questões emocionais mesmo, coisas suas, que devem ser analisadas e tratadas ou alguma doença metabólica ou neurológica. Quantas vezes as regressões explicam para mim, para a pessoa e seus familiares, ideias, crenças, concepções, atitudes, que pareciam "loucuras"... E nas sessões dos Centros Espíritas, quando os médiuns captam os Espíritos obsessores, pode-se entender o que está se passando com aquela pessoa, porque comete atos bizarros, atitudes inexplicáveis, posturas ridículas, agressivas, etc.

Mas os psiquiatras e os psicólogos, em sua maioria, praticam apenas o que aprendem nas Faculdades, o que lêem nos livros, o que falam nos Congressos. E aí temos, então, uma doença que necessita de medicação constante, considerada incurável, de tendência crônica, responsável pela maior parte das internações em Hospitais psiquiátricos. Não recomendo a ninguém iniciar um tratamento com "antipsicóticos", a não ser que seja um quadro agudo, emergencial, perigoso. Iniciem indo a um Centro Espírita para afastar uma hipótese espiritual. Depois, um tratamento com medicamentos e procedimentos energéticos para os pensamentos e os sentimentos e regressão, se necessário. Iniciando assim, é mais provável uma solução.

Alucinações (visão oficial)

Segundo a Psiquiatria, ocorre uma alucinação quando o paciente percebe um estímulo que não existe. As alucinações são analisadas pela Medicina como a projeção dos impulsos e das experiências interiores, em termos de imagens perceptuais, para o mundo externo, uma forma primitiva de adaptação em que um material muito importante da vida interior do esquizofrênico toma a vividez das alucinações; em que o material inconsciente e as tendências mal adaptadas criam percepções sensoriais, simbolizadas, em resposta a necessidades e problemas psicológicos. Por exemplo, os desejos repudiados e os sentimentos de culpa se projetam em forma de alucinações auditivas que acusam e criticam, e o enfermo, devido a seu ego desorganizado, é incapaz de reconhecer a origem e o significado de suas alucinações, e então crê na autenticidade dessas imagens projetadas, as aceita e reage de acordo com o que aceitou como realidade. Ele não consegue distinguir entre as experiências objetivas e as subjetivas, do que resulta sua tendência a alterar a realidade com alucinações e ideias delirantes.

Segundo essa concepção, as percepções auditivas visam proporcionar consolo, companhia, conselhos, juízos e até satisfação sexual. Os pacientes podem identificar essas percepções

alucinatórias como a representação das vozes de pessoas importantes em sua vida (progenitores, parentes ou amigos) e tais vozes servir como substituto a estas pessoas. Portanto, os componentes acusatórios e afetuosos representam, ao mesmo tempo, os elementos reais e os elementos da relação pessoal que se perdeu.

As percepções alucinatórias são classificadas em visuais, auditivas, táteis, olfatorias, gustativas ou cinestésicas e são consideradas, quase sempre, como sintomáticas de um processo patológico. As alucinações auditivas são consideradas as mais típicas dos pacientes com doenças psiquiátricas. Uma exceção são as alucinoses alcoólicas, vívidas, que ocorrem em um paciente alcoólatra completamente orientado. As alucinações que envolvem outras modalidades sensoriais são mais tipicamente associadas a transtornos orgânicos.

As consideradas alucinações auditivas ocorrem mais tipicamente em pessoas diagnosticadas como portadoras de transtornos psiquiátricos psicóticos, como a Esquizofrenia, a mania ou a depressão psicótica. Elas são relatadas por mais da metade dos pacientes considerados esquizofrênicos. A qualidade e quantidade dessas alucinações podem auxiliar o clínico nesse diagnóstico. Se o paciente claramente relata vozes audíveis que comentam suas ações, discutem, repetem seus pensamentos ou são ofensivas, a Psiquiatria considera que é provável que o transtorno seja psiquiátrico. Se o paciente relata ouvir chamar seu nome ou outras alucinações auditivas breves e repetitivas, isso pode representar uma etiologia orgânica, como nas crises epilépticas parciais complexas, doenças do ouvido, ou ser sintomático de transtornos psiquiátricos como o transtorno de conversão, transtorno borderline da personalidade, transtorno de somatização ou transtorno múltiplo da personalidade.

As alucinações visuais são mais tipicamente associadas a transtornos orgânicos cerebrais, embora também possam ocorrer em pacientes não psiquiátricos com perda visual recente e pacientes com transtornos psiquiátricos primários. Elas associam-se à ingestão de alucinógenos, delirium, narcolepsia, epilepsia, enxaqueca, lesões do tronco cerebral, doenças do nervo óptico, pós-operatório ocular e descolamento do vítreo. Alucinações visuais também podem ocorrer em indivíduos sadios durante a privação sensorial ou do sono, hipnose ou sono (sonhos). Pacientes considerados esquizofrênicos, frequentemente, relatam alucinações visuais. Indivíduos com transtornos afetivos, como episódios de mania ou depressão, algumas vezes relatam alucinações visuais.

Ocorrem alucinações táteis geralmente em pacientes que tiveram amputação de um membro ou estão em delirium por supressão de drogas. A sensação de "membro fantasma", a sensação de que o membro ainda está presente, é relatada por muitos amputados. As alucinações táteis também ocorrem em transtornos psiquiátricos, como na Esquizofrenia, ou em transtornos orgânicos, como no delirium e nas crises epiléticas parciais complexas ou após a ingestão de alucinógenos.

Alucinações olfatorias (cheiros), gustatórias (paladar) ou cinestésicas (de movimentos do corpo) são raras e experimentadas de modo mais comum por pacientes com crises epiléticas parciais complexas. Contudo, são muito encontradas em pacientes com transtornos psiquiátricos ou orgânicos.

Comentário

Como se percebe, a Psiquiatria sequer aventava a hipótese de que as alucinações possam não ser alucinações ou transtornos

orgânicos, e sim fatos reais que algumas pessoas percebem e outras não. E por quê? Porque não é ensinado nas Faculdades de Medicina nem nos Cursos de Especialização. E por que não é ensinado? Porque nossa Medicina, como já falei, situa-se dentro de um Consciente Coletivo de herança católica que esquecem que somos um Espírito reencarnado e que, quando morre nossa casca física, saímos dela e podemos subir para a Luz, ir para o Umbral ou ficar aqui. Os que ficam aqui podem perturbar os encarnados, prejudicar ou tentar ajudar, ou ficam aqui por sintonia de hábitos (como acontece com os alcoolistas, os fumantes, os drogados), etc. A Psiquiatria do futuro irá agregar a desobsessão aos seus métodos terapêuticos.

Sabemos que, muitas vezes, um pai ou uma mãe, um cônjuge, ao desencarnar, permanece na casa onde morava, a fim de ajudar os que ficaram, continuar auxiliando, orientando, etc. Isso ocorre algumas vezes, por que a pessoa desencarnada tinha essa característica ou, então, por culpa, por não ter sido assim enquanto "vivo". E, muitas vezes, a pessoa "morta" nem percebe que "morreu", a não ser depois de um tempo, quando percebe que ninguém lhe vê, ninguém lhe escuta, e se alguma pessoa da casa enxerga o falecido e resolve consultar um psicólogo ou psiquiatra e relata esse fato, recebe a "interpretação" de que se trata de saudade, desejo de encontrar novamente, carência afetiva, etc. ou então é uma alucinação que deve ser tratada com psicotrópicos. Essas situações emocionais, obviamente, existem, mas e se a pessoa está enxergando mesmo o ente que desencarnou? Se não for uma alucinação, e sim um fato real?

Na minha opinião, uma pessoa que enxerga um familiar falecido ou ouve sua voz, antes de ir fazer tratamento, para não correr o risco de ser rotulado como esquizofrênico, deveria ir a

um Centro Espírita para receber orientação especializada sobre o assunto. Ou seja, essas pessoas que veem ou ouvem Espíritos devem procurar os especialistas no assunto, e as pessoas que trabalham em Centros Espíritas são especializados em desencarnados. A Psiquiatria e a Psicologia ainda não lidam com esse assunto, e isso não é ensinado nas Faculdades. Os médiuns procurarão entrar em contato com o desencarnado, tranquilizando-o, tentando encaminhá-lo para o Plano Astral, com o auxílio dos seres de lá. Depois disso, se a pessoa entender o necessário, pode procurar o auxílio de um psicoterapeuta para realizar um tratamento psicológico para a saudade, a carência, etc. Realizando primeiramente a desobsessão, com o afastamento do ser desencarnado, não receberá o rótulo de Esquizofrenia, não receberá "antipsicóticos" ou "ansiolíticos", não terá os terríveis efeitos colaterais dessas químicas, não será considerada "louca" pela família e conhecidos. Enfim, consultando primeiramente um Centro Espírita e resolvendo a questão do familiar desencarnado que ficou na Terra, estará evitando uma série de inconvenientes em sua vida.

Poderá consultar com um terapeuta e receber uma receita com essências florais para a saudade, para a tristeza, para o trauma da perda afetiva, para a carência afetiva, para a insegurança, para o medo de ficar sozinha, para essa fase de transição, ou seja, medicamentos específicos para o que pensa, para o que sente, o que, muitas vezes, é mais eficaz do que ingerir "ansiolíticos" e "tranquilizantes" para acalmar-se, "antidepressivos" para ficar mais alegre ou hipnóticos para dormir, que não irão atuar em suas características de personalidade, em seus pensamentos e sentimentos, apenas atuarão quimicamente em seu cérebro.

E se essa pessoa tem capacidade de ver e ouvir os "mortos", pode cursar uma Escola de Médiuns e tornar-se trabalhador

de Centro Espírita, auxiliando as pessoas que vão lá consultar, muitas vezes consideradas esquizofrênicas, que também têm essa capacidade. A maior parte das pessoas internadas nos hospícios são médiuns que buscaram a psiquiatria ao invés de um Centro Espírita e, com isso, foram sendo medicadas até o ponto de serem considerados incuráveis. Depois de anos ou décadas de medicamentos químicos, eletrochoques, várias internações, é realmente difícil recuperá-las, a Medicina "científica" os cronificou.

A maioria das pessoas que afirmam enxergar seres e/ou ouvir vozes, estão falando a verdade, mas os profissionais de saúde mental afirmam que isso não é verdade, são alucinações, são sintomas. No meu consultório, qualquer pessoa que vier à consulta afirmando ver ou ouvir o que eu não estou vendo nem ouvindo, em princípio acredito nela e a encaminho a um Centro Espírita. Mas também é recomendável uma consulta a um médico neurologista para afastar uma hipótese orgânica, pois epilepsias do lobo temporal, certos tumores, algumas doenças metabólicas, podem simular quadros aparentemente psiquiátricos.

Recordo uma pessoa que me referia ouvir vozes que diziam que ela exalava um cheiro horrível, de podre, e que isso acontecia quando alguém fechava uma porta ou uma janela e, também, quando alguém olhava para ela. Isso havia iniciado há uns quinze anos e nos diversos psiquiatras com quem consultou, o diagnóstico foi sempre o mesmo: Esquizofrenia. Ela tomava, regularmente, "antipsicóticos", "antidepressivos" e "ansiolíticos", aumentando a dose ou mudando de droga, quando não faziam mais efeito ou os efeitos colaterais eram insuportáveis. Havia sido internada várias vezes em Hospitais Psiquiátricos. Eu comentei com ela, na 1ª consulta, da possibilidade de existirem Espíritos obsessores lhe falando isso e ela me informou

que já havia consultado em varios Centros Espiritas, inclusive era trabalhadora em um, e que não haviam mais obsessores lhe acompanhando. Então sugeri a ela fazermos uma investigação em seu Inconsciente para procurarmos a causa desse transtorno. Na sessão, ela viu-se em outra encarnação, isolada em um quartinho nos fundos da casa em que residia sua família, onde havia sido colocada por apresentar uma doença generalizada de pele, que exalava um cheiro horrível de podre! Algumas vezes por dia, lhe levavam comida e água e ela ouvia as pessoas comentarem sobre seu cheiro. Em um certo momento da regressão, ela identificou um familiar de lá como um vizinho que havia vindo morar em seu edifício na vida atual. Ao final da sessão, ela, muito surpresa, me disse: "Doutor, essas vozes então são reais, são daquela vida. Então eu não sou esquizofrênica, essas vozes existem mesmo!". Concordei com ela, lhe explicando que ela estava ainda sintonizada com aquela situação traumática da outra encarnação, de maneira que, às vezes, ela fazia uma regressão espontânea para aquele quartinho, sentia-se lá, e ouvia as vozes das pessoas comentando sobre o cheiro que exalava. Indaguei-lhe sobre aquela pessoa que havia identificado e que residia em seu edifício, hoje em dia. Ela me disse que ele havia ido morar lá há uns quinze anos. Foi quando começou sua "Esquizofrenia". O que aconteceu? Quando seu Inconsciente reconheceu aquela pessoa, reforçou sua sintonia com aquela situação e, a partir daí, ela passou a viver em duas encarnações simultaneamente, ora estando aqui, ora lá. Quando alguém fechava uma porta, uma janela, ou olhava para ela, regredia espontaneamente para aquele quartinho e ouvia as vozes (reais) de lá. Depois voltava para a vida atual e as vozes cessavam. Como, para a Psiquiatria, ouvir vozes é um sintoma de Esquizofrenia, ela foi assim rotulada, passou a tomar medicamentos, foi internada várias vezes, quando, na realidade, ela

estava vivendo, em seu Inconsciente, aquela situação traumática, ou seja, ela estava vivendo duas encarnações concomitantemente.

Após a regressão, o tratamento psicoterápico com ela endereçou-se para ajudá-la a viver essa vida apenas e passou a tomar essências florais para seus sintomas emocionais e ajudá-la a desligar-se completamente daquele fato. Quando ela vinha às consultas, me informava em que vida estivera sentindo-se mais, se naquela ou nessa. Eu lhe ensinei que quando ela percebesse que "estava lá" e ouvisse aquelas vozes, dissesse para si mesma: "Estou naquela vida, lá naquele quartinho, ouvindo aquelas vozes, devo voltar para a minha vida atual". E assim ela foi fazendo, me informando que cada vez sentia-se menos lá, cada vez ouvia menos aquelas vozes, até que chegou um ponto em que nunca mais ouviu as vozes. E assim, a nossa "esquizofrênica" curou-se. Se ela tivesse continuado apenas tomando "antipsicóticos", sendo internada, seria provavelmente mais um caso incurável, cronificado pela Psiquiatria Orgânica. Assim como ela, existem milhões de pessoas, em todo o mundo, que estão sintonizadas em situações traumáticas de outras encarnações, vivendo aqui, no seu Consciente, e lá, no seu Inconsciente, tratando-se com profissionais despreparados para entender isso, cronificando-se, até tornarem-se "casos incuráveis".

Muitas pessoas consideradas esquizofrênicas estão vivendo várias situações do seu passado, mas a nossa Psiquiatria não lida com isso, que é a "personalidade múltipla".

É comum crianças referirem fatos que, para quem lida com a Reencarnação, são referentes a alguma encarnação passada. Tenho atendido algumas que, provavelmente, passaram pela 1ª ou 2ª Guerra Mundial, pelos campos de concentração,

e elas manifestam um terror de afastar-se de seus pais e é, geralmente, muito difícil sua entrada na Escola. Nunca se deve forçar uma criança a entrar na Escola se ela refere muito medo, deve-se pensar que ela pode trazer um trauma de alguma encarnação passada, que aparece numa fobia de lugares fechados, de pessoas desconhecidas, de aviões, de foguetes, etc. Os pais de crianças com esse problema devem ler os livros espíritos para entender desses assuntos. Os psicólogos e psiquiatras que cuidam de crianças também devem fazer isso. Forçar uma criança a enfrentar uma situação que ela sente muito medo é agravar seu trauma inconsciente, é criar um futuro adulto fóbico.

Outra questão que quero comentar, é sobre os sonhos. Essas manifestações que ocorrem durante o sono são tradicionalmente consideradas como afloramentos do nosso Inconsciente, desejos não realizados, simbolismos de frustrações, agressividade reprimida, sexualidade distorcida, etc. Não é assim, pois durante nosso sono podem acontecer, na verdade, três fenômenos:

a) Afloramento do conteúdo inconsciente

É o que é considerado tradicionalmente.

b) Projeção astral

Como nós não somos nosso corpo físico, e sim estamos nele, ou seja, somos a nossa Consciência, quando o corpo dorme, nós podemos sair dele e ir para o corpo astral. E aí, iremos vivenciar realidades astrais, o que quer dizer que entramos num mundo invisível, onde existem pessoas, cidades, natureza, um mundo semelhante ao nosso, claro que de uma frequência tão sutil que escapa aos nossos sentidos corpóreos durante o estado de vigília. De acordo com a nossa frequência, ao sairmos do

corpo adormecido, projetados, iremos para onde somos compatíveis, pois no Plano Astral é como aqui no nosso, existem lugares frequentados por pessoas boas, sérias, lugares frequentados por marginais, alcoolistas, drogadictos, etc. Vamos para onde nos levam nossos pensamentos, nossos sentimentos, nossa índole.

E frequente termos o que chama-se de um "sonho vívido" com um parente ou amigo desencarnado ("morto"), mas isso pode querer dizer que saímos do corpo e fomos para onde está a pessoa que amamos e aí acordamos com a sensação de que encontramos aquela pessoa. Também podemos ir até onde está um desafeto, alguém com o qual temos problemas, conflitos, e aí "sonharemos" que estamos discutindo, brigando. Para a Consciência não existe tempo nem espaço, por isso, alguém pode estar aqui, dormindo, sair do corpo e ir até um local distante milhares de quilômetros, para ver alguém amado ou odiado, em questão de fração de segundos. A Consciência obedece o pensamento; essa é a maneira de locomoção no Astral. E quando uma pessoa acorda e lhe parece que realizou sexo durante seu sono? Os "sonhos" angustiosos de fuga de pessoas que querem nos pegar, de ameaças, etc, pode ser uma ação real de obsessores que estão ali do lado, aguardando a pessoa dormir e sair do corpo, ou então, uma regressão espontânea para outra encarnação, onde isso está acontecendo.

Então, essas coisas que sonhamos, podem ser, como é considerado tradicionalmente, uma manifestação de algo reprimido ou não realizado do nosso Inconsciente ou algo consciente que queremos fazer ou ter e não fazemos ou não temos, mas também pode ser uma projeção astral ou uma regressão espontânea. Alguns psicoterapeutas que trabalham com interpretação dos sonhos não sabem disso, mas é um assunto que

pode ser bem conhecido. É um assunto que deve ser estudado pelos psicólogos e psiquiatras.

c) Regressão espontânea a encarnações passadas

Isso ocorre frequentemente. Uma pessoa está dormindo e "sonha" que está presa em uma cadeia, que está em uma guerra, que está sendo enforcada, etc. e, ao despertar, recorda fragmentos disso. Isso pode ser analisado como algo real, de seu dia-a-dia, em que se sente presa em sua realidade, num casamento asfixiante, num emprego que não lhe satisfaz, etc, ou o seu cotidiano é uma "guerra", cheio de dificuldades e lutas, ou então é uma pessoa que costuma não manifestar o que sente, não verbalizar, "engolir", etc. Pode ser isso, sim, mas também podem ser fatos reais, incursões que realiza em seu Inconsciente, regredindo a fatos traumáticos de encarnações passadas, que lá estão, como se ainda estivessem acontecendo! E aí, uma análise psicoterapêutica disso, à luz do seu cotidiano atual, pode ser um tempo gasto em vão, pois se não forem dados atuais, e sim de séculos atrás, o tratamento deve ser realizado em nível inconsciente, como fazemos com a regressão, para desligar a pessoa de lá.

O nosso presente é muito influenciado e, às vezes, até determinado, pelo nosso passado de milhares de anos, e então, por exemplo, quem esteve preso em uma cadeia em uma encarnação passada, costuma ter um grande desconforto em lugares fechados, não gosta de viajar de ônibus, avião, podendo, em certos casos, manifestar-se como uma fobia. Os "antidepressivos" e os "ansiolíticos" químicos, usualmente receitados e que dão alívio, não podem curar esses transtornos, isso pode ser alcançado retornando a esses fatos, relembrar que aquilo é passado, que já não estão mais presos naquela cadeia ou algum

outro lugar fechado, inclusive o caixão quando da morte em uma vida passada. Muitas vezes, uma pessoa "morre" e não sai do corpo físico, e fica bastante tempo dentro do caixão, imóvel, apático ou em pânico, até que, um dia, percebe que pode sair de lá ou alguém do Astral vem lhe buscar. Essa é uma das grandes causas da fobia de lugares fechados! Isso que estou falando aqui surge, frequentemente, em sessões de regressão.

As vezes, me perguntam se sonhar com um fato traumático de outra encarnação pode curar uma fobia, um transtorno do pânico, uma depressão. Não cura porque isso não desconecta a pessoa daquele fato, o retorno ocorre ainda durante a situação, a pessoa volta para cá antes do final do fato, quando o que cura é ver e vivenciar até o final da situação, até tudo ter passado, não estar sentindo-se mais preso nem angustiado, com raiva ou tristeza, etc. Isso é o que fazemos, por isso que, em duas ou três sessões, os casos de fobias e transtorno do pânico podem ser resolvidos ou melhorar de maneira significativa. Mas a regressão deve ser completa, ou seja, fazer a pessoa relembrar desde a situação traumática até o desencarne, até subir ao Plano Astral, até referir estar sentindo-se muito bem. Levar a pessoa a recordar-se apenas até o final do trauma, como faz a maioria dos terapeutas de regressão em todo o mundo, melhora seu problema atual, mas ela permanece sintonizada no final daquela situação, quando, frequentemente, ainda está com medo, ou sentindo-se sozinha, ou com alguma dor, ou triste, etc. Onde para a regressão, a pessoa fica sintonizada, por isso, nós ajudamos as pessoas regredidas a recordar até sua subida para o Astral, mas não apenas até chegar no Astral, mas sim até referirem estar sentindo-se bem, sem mais nada de sintomas psíquicos ou "físicos". Inúmeras vezes ouvimos relatos de chegada no Astral ainda com medo, com raiva, com tristeza, com dor, etc. e isso vai passando aos poucos, com o

atendimento realizado lá ou, simplesmente, pela elevada frequência vibratória do local.

Muitas vezes, uma raiva ou uma tristeza que alguém sente e acredita que veio das situações de sua infância atual ou de sua vida cotidiana, tem sua origem lá no seu passado de outras encarnações. Por exemplo, no caso da pessoa que esteve presa numa cadeia e que, às vezes, "sonha" com isso, e que não gosta de ficar em um local fechado, pode estar, ainda, sentindo a raiva que sentia lá, a tristeza que sentia lá ou um desânimo, vontade de dormir, etc. Com a regressão, desligando-se daquele fato, a raiva ou a tristeza diminuem ou desaparecem. Certa vez, realizei uma regressão em um homem que queria saber por que, frequentemente, sentia uma raiva incontrolável! Ele viu-se em uma arena, sendo atacado por cachorros, como diversão, e lá ele sentia uma raiva enorme, uma indignação, que me disse ser como a que sentia hoje em dia. Com a revivência daquele fato até seu desencarne, até subir para o Astral, não estar mais sentindo raiva, ele melhorou muitíssimo. E pessoas que sentem uma tristeza sem uma causa evidente, ou entram em depressão, de vez em quando, sem um motivo aparente, muitas vezes estão vivendo, em seu Inconsciente, uma situação triste, deprimente, de outra encarnação e, desligando-se de lá, melhoram bastante ou curam-se disso. Também uma sensação de solidão, de estar abandonado, etc, pode ser resolvida com a regressão se for encontrada a situação do passado a qual a pessoa está ainda conectada, sentindo a solidão e o abandono de lá.

Quero falar também sobre outro fato que acontece, seguidamente, durante o sono de muitas pessoas, que é a ação dos Espíritos obsessores, e que também é confundido ou interpretado como sonho. Quando se fala em Espíritos obsessores, a primeira impressão que se tem é de que são seres inferiores,

inimigos, ruins, que estão ali para nos fazer mal, vingar-se, etc. Isso pode ser assim, muitos deles são dessa índole e estão perto de alguém encarnado para fazer-lhe mal, baseado em seus raciocínios, ou seja, serem inimigos daquela pessoa por fatos dessa vida atual ou de encarnações passadas. Por exemplo, alguém mata uma pessoa, e essa, fora do corpo físico morto, passa a acompanhar seu assassino, atormentando-o durante o dia, atuando em seus pensamentos, e durante seu sono quando aquele sai do corpo e entra no mundo invisível. E aí são os relatos de perseguições, alguém tentando lhe agredir, matar, etc. No Plano Astral, tudo é criado pelo pensamento, pela imaginação (imagem em ação) e, então, se um ser desencarnado quer fazer mal a alguém encarnado, projetado durante o sono, imagina uma faca, por exemplo, e ela aparece. Se consegue atingir o outro com essa faca, esse sente como sentimos aqui no corpo físico. A sensação das coisas no Astral, quando estamos lá é tão real quanto a daqui, quando aqui estamos. Mas, também, existem Espíritos obsessores que não estão acompanhando alguém para lhe fazer mal, pelo contrário, estão ali por amor, por querer cuidar, proteger aquela pessoa. É o exemplo de um pai ou uma mãe que, desencarnado (a), permanece na casa onde vivia para zelar pelos filhos, pelo cônjuge, etc. E aí, durante o sono, algum deles pode encontrar esse familiar "morto", conversar com ele, abraçarem-se e, ao despertar, fica a nítida sensação daquilo ter sido algo real. E foi, mas nas sessões de psicoterapia tradicionais isso é interpretado como saudade, um desejo de encontrar o pai ou a mãe que já morreu, etc. Pode ser isso, claro, mas também pode ter sido um encontro real, não imaginário.

Enfim, são muitas as questões que a Psicologia e a Psiquiatria não levam em consideração, nem sabem que existem, porque ainda vêm sendo considerados assuntos religiosos ou

esotéricos e, por isso, desconsiderados ou ridicularizados. E eu, como médico, acreditando em Reencarnação, na existência dos Espíritos, me sinto no dever de escrever livros, palestrar, ministrar cursos sobre isso, pois é importante, em benefício das pessoas que procuram os representantes dos meios oficiais de cura, que esses profissionais libertem-se das amarras desses dogmas tradicionais, cerceadores, repressores. E uma lástima que tantas pessoas continuem sendo prejudicadas, fisicamente, pelo uso intempestivo de psicotrópicos às vezes desnecessários e, moralmente, pelos rótulos de uma Psiquiatria ainda atrelada a proibições religiosas seculares. Todo o avanço tecnológico no estudo do cérebro e seus mecanismos e nos meios diagnósticos não vem sendo acompanhado pelo avanço na mentalidade dos psicólogos e dos psiquiatras, que permanecem ainda com ideias e concepções sobre etiologia da Medicina orgânica.

O recomendável para uma pessoa que vê um ser e/ou escuta vozes é ir primeiro a um Centro Espírita investigar o que está vendo e/ou ouvindo. Se for diagnosticado que existe um ou mais Espíritos lhe obsediando, depois de realizar o tratamento espiritual de desobsessão, se ainda enxergar ou ouvir, deve procurar um psicoterapeuta para tratar-se. Quando não existem Espíritos obsessores, é recomendável uma consulta com um médico neurologista para descartar a existência de transtornos orgânicos. Consultar, primeiramente, um psiquiatra, implica na decisão de saber qual será seu rótulo psiquiátrico dali em diante e quais psicotrópicos irá tomar provavelmente pelo resto de sua vida! A não ser que esse profissional acredite que Espíritos existem, mas a maioria dos que acreditam, em seu consultório, esquecem disso ou tem medo de ser ridicularizado por seus colegas, ou tem receio do Conselho de Medicina.

Paranoia

Este transtorno pode estar enquadrado dentro da Esquizofrenia e é caracterizado por delírios persecutórios ou grandiosos e, ocasionalmente, por alucinações ou religiosidade excessiva, sendo a pessoa frequentemente hostil, agressiva e ocorre uma preocupação, com delírios sistematizados e alucinações auditivas frequentes relacionadas a um único tema, ou dentro dos transtornos da personalidade, em que existe uma suspeita injustificada, suscetibilidade exagerada, ciúmes, inveja, rigidez, autoimportância excessiva e uma tendência a culpar e atribuir intenções maldosas a outros.

O tratamento é endereçado à busca das causas desse transtorno na infância e a possível existência de alguma condição médica, como um tumor cerebral, por exemplo, que possa estar provocando esse distúrbio.

Mas a Psicologia ou Psiquiatra, não lidando com a Reencarnação e a existência dos Espíritos obsessores podem considerar a hipótese de que essas ideias e crenças podem advir de Enos e situações de outras encarnações e/ou a presença de seres invisíveis influenciando os pensamentos do doente? Tenho visto

casos de pessoas com ideias persecutórias encontrarem, numa regressão, em suas encarnações passadas, situações em que estavam, agora, nas quais aconteciam, realmente, perseguições! Por exemplo, se uma pessoa, em alguma encarnação passada, pertence a um movimento político que pretende derrubar um governo e passa a ser perseguido, tem de esconder-se, viver isolado, sempre com temor de ser descoberto, preso ou morto, e isso lhe afeta profundamente, essa situação permanece em seu Inconsciente como se aquilo ainda estivesse acontecendo! E, hoje em dia, na encarnação atual, as ressonâncias daquele fato chegam até a superfície, ao Consciente, sob a forma de ideias de perseguição, de medo, de necessidade de esconder-se, ficar em casa, cuidar com os telefonemas, quem bate à porta, etc. Um tratamento dessa vida apenas resulta no diagnóstico "evidente": Esquizofrenia Paranoide. E, se essa pessoa estiver acompanhada de Espíritos daquela época que estavam, politicamente, do seu lado ou do lado oposto, ela pode sentir presenças e até escutar vozes, e aí então, o diagnóstico psiquiátrico está confirmado! Isso tem uma possibilidade, dentro do merecimento da pessoa, de ser curado com desobsessão em Centro Espírita, com florais, homeopatia e regressão. Dificilmente cura com psicotrópicos.

Geralmente, quando uma pessoa afirma que está sendo perseguida, ela está mesmo: ou ela está sendo perseguida numa encarnação passada e/ou está sendo acompanhada por Espíritos obsessores. Claro que além dessas duas hipóteses, existe a apenas psicológica, em que ela realmente projeta para o exterior ideias suas de agressividade, em que se sente perseguida, ameaçada por outras pessoas, quando, na verdade, isso é dela mesmo, é uma projeção, mas esses casos são a minoria.

Então, o que deve fazer uma pessoa que tem essas ideias "paranoicas"? Pode consultar com um psicoterapeuta que acredite em Reencarnação e em Espíritos obsessores, e que trabalhe com regressão, para investigar a hipótese de estar sintonizado com alguma encarnação passada em que foi realmente perseguido, e realizar uma investigação (gratuita) em um Centro Espírita, para a possibilidade de haverem Espíritos lhe obsediando. O uso dos psicotrópicos, por sua ação não curativa e plena de efeitos colaterais, deve ser deixado para um segundo momento, se for necessário, ou então se o caso for muito agudo, grave, aí é recomendado usar por um tempo estes medicamentos químicos. Mas os chamados "antipsicóticos", que irão apenas diminuir a atividade da dopamina, e os "ansiolíticos", não poderão, de maneira nenhuma, curar uma pessoa que tenha essas ideias, pois as ideias não estão no cérebro. A Homeopatia e a Terapia Floral têm medicamentos ótimos, capazes de beneficiar esses pensamentos de perseguição. E a Terapia de Regressão desliga a pessoa da vida onde o fato está acontecendo.

O sentimento de rejeição também faz com que muitas pessoas afirmem que os outros não gostam delas, querem lhe fazer mal, etc. Nas sessões de regressão com estas pessoas, muitas vezes, elas encontram na vida intrauterina a explicação, quando a mãe não quer aquela gravidez, quando o pai recomenda a realização de um aborto, etc. Tive um paciente com medo de ser envenenado que referiu que, na sua gestação, a sua mãe estava tomando um chá para abortá-lo! Também já ouvi relatos de pessoas que foram envenenadas em alguma encarnação passada e, hoje, têm este medo, refletido no cuidado com a água em casa, com os copos, etc. São informações que permanecem no Inconsciente e que podem ser tratadas com regressão.

Eu acredito no que a pessoa diz. Se fala que está sendo perseguida, que tem a sensação de que vão envenená-la, que quando a olham, parece que estão vendo um mendigo, uma prostituta, etc., eu acredito no que afirma. Na regressão, quando acessa situações de outras encarnações, isso explica-se. A Psiquiatria e a Psicologia, infelizmente, não acredita nos pacientes que falam essas coisas e daí vem o rápido diagnóstico: Esquizofrenia Paranoide. Eu prefiro não rotular, e sim pesquisar. Mas é importante que os psiquiatras e os psicólogos que estejam lendo este livro entendam que não estou, de maneira nenhuma, me colocando contra seu trabalho, minimizando-o, criticando por criticar. Pelo contrário, a minha intenção é de alertá-los para que ampliem o seu campo de pesquisa, que se libertem e que pensem na possibilidade de realmente existir a Reencarnação e a ação nefasta de Espíritos obsessores.

Mas existem, também, as projeções, por exemplo, sexuais, e lembro de uma pessoa que me afirmava que quando alguém a olhava, conseguia ler seu pensamento, e era de que estava pensando que ela era homossexual; mais tarde, na terapia, me disse que tinha mesmo dúvidas a este respeito. Mas, neste caso, também existiam Espíritos obsessores incentivando esse seu conflito e o tratamento de desobsessão num Centro Espírita e a terapia com o auxílio das essências florais teve um bom resultado. Uma pessoa que tem medo das intenções dos outros, pode estar projetando uma raiva sua, uma agressividade, uma aversão sua; isso deve ser tratado na terapia. Mas deve-se sempre proceder uma investigação do Inconsciente para ver se isso não está acontecendo lá em outro século.

Uma pessoa que refira ideias paranoicas, isso deve ser investigado amplamente, para saber-se de onde vêm estas ideias: do seu Consciente, do seu Inconsciente ou do entorno (espíritos

Doutor, eu ouço vozes!

obsessores)? Geralmente, é uma mescla disso tudo, com certas características de personalidade, conflitos da infância, dificuldade de lidar com situações atuais, carências, falta de um bom suporte proporcionado pelo pai ou pela mãe na sua infância, traumas de outras encarnações ainda atuando em seu Inconsciente, gerando ideias delirantes, persecutórias, e a ação de Espíritos lhe obsediando, interferindo em seus pensamentos, entrando por essas brechas. Uma Psiquiatria global deve atuar em todas essas áreas e aí a utilização dos medicamentos psicotrópicos poderá, então, ser reduzida no manejo dos pacientes, reservada apenas para os casos agudos, emergenciais.

Delírios

A **Psiquiatria e a Psicologia** afirmam que um transtorno delirante é a manifestação de um delírio fixo e inabalável, em que a personalidade permanece intacta ou sofre um comprometimento mínimo. O paciente, frequentemente, é hipersensível e hipervigilante e, sob circunstâncias não estressantes, pode ser considerado como não portador de evidências de doença mental. E uma falsa crença, não compartilhada por outros, firmemente mantida, embora contrariada pela realidade social.

Os tipos mais comuns de delírio são:

1. Delírio de infidelidade: falsa crença de que a pessoa amada está sendo infiel.

2. Delírio grandioso: crença de ser possuidor de grandeza (megalomania).

3. Delírio persecutório (paranoide): suspeita excessiva ou irracional e desconfiança de outros, caracterizada por delírios sistematizados de perseguição.

4. Delírio somático: crença de que o corpo ou partes do corpo estão com alguma enfermidade ou distorcidas.

Eu penso que, evidentemente, os delírios, muitas vezes, são criações mentais das pessoas com dificuldade para lidarem com seus estresses interiores, negando-os e projetando-os para o exterior, para os outros. Por exemplo, uma pessoa com tendência a trair, a ser volúvel, não podendo admitir isso, irá convencer-se de que seu marido, ou esposa, é volúvel, lhe trai, etc; uma pessoa com uma tendência homossexual e não podendo admitir isso, irá projetar para fora de si este conflito, acreditando que os outros estão lhe olhando, pensando que é homossexual, que estão falando isso dele(a); alguém que se critica muito, sente raiva de si por atos cometidos ou não realizados, que anseia punir-se, etc, pode projetar isto nas outras pessoas, acreditando que os outros querem lhe punir, que não gostam dele(a), etc; alguém que gostaria de ser rico, famoso, e não é, não podendo lidar com a realidade, começará a acreditar que é rico, que é famoso, que os outros lhe admiram, etc.

Isso tudo existe, mas e se os "delírios" forem ressonâncias de encarnações passadas dessas pessoas? Ou forem ideias passadas a eles por Espíritos obsessores, interessados em lhes prejudicar através de falsas ideias?

Tenho vários casos de regressão em que esses supostos delírios são explicados por situações de outras encarnações, como por exemplo:

Caso 1) Uma mulher vem à consulta porque tem uma ideia fixa de que seu marido é infiel. Numa sessão de regressão ela viu que, em uma encarnação passada, ele era mesmo infiel, tinha várias mulheres, e então ela percebeu que ainda estava vivendo aquela vida em seu Inconsciente, a ponto de, hoje, acreditar firmemente que ele era infiel! Pode-se dizer que ela estava vivendo aquela vida mais do que a atual! Claro que

como nossa personalidade é congênita, ou seja, somos hoje em dia uma continuação de nós mesmos das encarnações passadas, e como, geralmente, evoluímos muito lentamente, gradativamente, esse homem sendo, naquela vida, muito mulherengo, é improvável que, atualmente, ainda não o seja, nem que seja em seus pensamentos... Então, sua esposa captando seus pensamentos, percebendo, provavelmente, alguns olhares para outras mulheres, mas principalmente por estar, ainda, sintonizada naquela encarnação, como se ainda estivesse lá, tudo para ela é mais grave, mais forte, mais dramático!

Caso 2) Uma mulher tem a sensação de que os homens, quando olham para ela, estão vendo-a como uma prostituta e naquele instante ela começa a sentir-se como uma. A sua expressão facial muda, seu olhar, sua maneira de caminhar torna-se insinuante, etc. Na regressão, ela viu que numa encarnação passada foi realmente uma prostituta, ou seja, ela ainda estava sintonizada naquela vida, de maneira que, às vezes estava aqui e às vezes lá. Quando, nesta vida atual, algum homem olhava para ela, acontecia uma regressão espontânea e ela voltava a ser aquela prostituta da outra encarnação. Ela estava vivendo duas vidas concomitantemente, estava aqui e lá ao mesmo tempo.

Caso 3) Um rapaz vem à consulta com uma queixa de que tem uma sensação de que está sempre sozinho, abandonado, sem ninguém por perto, mesmo que more com sua família, tenha amigos e namorada. Na regressão, ele viu-se em uma encarnação passada em que foi abandonado por sua família e viveu sozinho por muito tempo. Ele ainda estava lá, em seu Inconsciente, e de lá vinha essa sensação de solidão. Pela nossa técnica, ele foi incentivado a relatar desde a situação em que

estava sintonizado, sozinho, abandonado, até seu desencarne, até subir para o Astral, até estar bem integrado com os seres de lá. Muitas vezes, já ouvi relatos em regressão de pessoas que estavam em uma situação de solidão, de isolamento, e mesmo após desencarnar ainda permaneceram muito tempo assim, e chegando ao Plano Astral levaram muito tempo até se integrar, até conversar com os seres de lá, até estarem sentindo-se parte.

Caso 4) Uma adolescente afirma, desde sua infância, que seu pai bebe, é mulherengo, traz mulheres para casa, transa com elas na sua frente, na frente da sua mãe, que ele é nojento, etc. Na regressão, ela viu, numa encarnação passada, o seu pai atual como um capataz em uma fazenda de negros escravos, e ela, sua mãe atual e uma irmã como negras, que moravam numa casinha, onde ele ia frequentemente, chegava bêbado, batia nelas, transava com elas, etc. Ao final da sessão, na nossa conversa, ela, muito admirada, me disse: "Então, Mauro, eu estava vendo meu pai como ele era lá naquela vida e não como ele é hoje?" Com esta compreensão, obtida pelo efeito consciencial da regressão e o efeito terapêutico de desligamento daquela vida, ela foi mudando completamente com ele! Ela estava gorda, me falava que nunca ia namorar, pois os homens eram todos nojentos e só queriam se aproveitar das mulheres. Após esta regressão, em algum tempo, ela estava já bem mais magra, namorando e sua relação com seu pai vem melhorando cada vez mais. Neste caso, eu o conheço pessoalmente e posso afirmar que ele evoluiu muitíssimo de lá para cá.

Na Praça da Alfândega, aqui em Porto Alegre, vive uma mendiga que possui uma imponência, um modo de caminhar, de sentar, um ar de superioridade que chama a atenção. Algumas vezes, sentei em um banco daquela praça para observá-la e a

impressão que me causou é de que, em alguma encarnação passada, foi uma nobre, tal a sua postura. Sabemos que nossas encarnações são regidas pela necessidade de vivenciarmos situações que nos servirão como aprendizado e oportunidade de crescimento e evolução. Então, frequentemente, uma pessoa que, quando reencarna em uma situação de riqueza e poder, perde-se na vaidade, no orgulho, na futilidade, em alguma encarnação futura reencarna em uma família bem pobre, em uma situação de extrema carência financeira, a fim de aprender sobre estas questões. Acredito que este é o caso daquela mendiga. Mas em seu Inconsciente, ela ainda é uma nobre, ou seja, está naquela vida e, se, por acaso, ela fosse consultar com um psiquiatra e dissesse que é uma pessoa nobre, seria, certamente, rotulada de esquizofrênica.

Enquanto a Psicologia e a Psiquiatria não anexarem a Reencarnação em seus raciocínios, não entenderão a maioria das ideias fixas, dos delírios e da chamada Esquizofrenia. Sugiro aos profissionais de saúde mental que, ao escutarem os relatos de seus pacientes, avertam, por um momento, a hipótese daquilo ser real, mesmo que não entendam o que está sendo relatado. Muitas vezes, após uma pessoa me falar de certas ideias estranhas, certas sensações difíceis de entender, certos medos, etc., e me dizer que não entende aquilo, não sabe porque pensa daquele modo, sente aquelas coisas, eu digo a ela que também não estou entendendo bem aquilo, que pode ser da sua infância atual, mas que mais provavelmente, pela intensidade dos sintomas, deve ter sua origem em alguma outra encarnação, e que é recomendável investigarmos seu Inconsciente para entendermos por que aquelas ideias e sensações (ação consciencial da regressão) e para poder desligar-se das situações onde aquilo tudo tem origem (ação terapêutica). E aí então, entendemos quem afirma que parece que se sente um soldado, um mendigo,

um solitário, um religioso, etc, pois lá no seu passado transpessoal está sendo isso. Então, a pessoa entende porque tinha aquelas ideias, aquelas sensações e, desligando-se de lá, passa a viver mais a sua atual encarnação do que outra. Existem pessoas que estão vivendo mais em outra encarnação do que nesta, alguns estão em uma guerra, outros presos em uma cela, alguns na fogueira, outros velhos na cama, abandonados, e assim por diante. Hoje em dia, ainda estão lá, sentem raiva, medo, tristeza, mas não sabem de onde vem isso.

É um campo maravilhoso e enorme de pesquisa, e estamos investigando, estudando, ajudando bastante as pessoas, e colocando nos livros o aprendizado que vamos adquirindo a esse respeito. Não espero que os psicólogos e os psiquiatras, em sua maioria, acreditem, rapidamente, nisso que estou afirmando, mas sei que alguns já estão questionando-se, alguns estão aproximando-se, fazendo nossos Cursos. Vários já acreditam na Reencarnação, nas ressonâncias de encarnações passadas e na existência real de Espíritos obsessores, influenciando os pensamentos das pessoas suscetíveis. O futuro, aos poucos, vai afirmando-se, apesar das resistências, da ironia, da falta de verdadeiro interesse científico de grande parte dos representantes oficiais da arte de curar.

Alguns colegas médicos, sem lerem o que escrevo, sem saberem realmente o que penso, me criticam, me rotulam de "religioso", de "alternativo". Mas tenho a minha consciência tranquila de que, em nenhum momento, venho me colocando contra qualquer tipo de Medicina ou Terapia, pelo contrário, venho defendendo o Holismo, que é justamente a união de todos nós em prol dos doentes. E a Medicina Alopática está incluída, evidentemente, dentro do Holismo. Costumo dizer isso aos meus colegas Terapeutas Vibracionais que, afirmándose holísticos, dizem que são contra a Alopátia. Como podem

ser contra um tipo de Medicina se afirmam-se holísticos? O Holismo é o todo. Cada Medicina, cada Terapia tem seu espaço, seu lugar, a sua hora de ser utilizada. Por isso, o ideal é que todos nós nos esforcemos para aprendermos mais e mais Medicinas e Terapias para podermos, em cada pessoa, em cada momento, utilizarmos a mais indicada. Ou então, encaminhar-mos nosso paciente para quem possa ajudá-lo mais do que nós, naquele momento. É importante a humildade para percebermos quando o caso é para nós, para um outro profissional ou para uma associação de Medicinas, ou Terapias. Os médicos que ficam presos apenas à Medicina Alopática, do corpo físico, estão autolimitando-se, deixando de aprender outras Medicinas e, com isso, deixando de poder atender melhor as pessoas. Isso também aplica-se aos Terapeutas alternativos, que trabalham com as Medicinas Vibracionais, que estudaram e aplicam apenas uma ou duas delas, deixando de saber mais para poder ajudar mais.

Eu vejo o futuro como uma integração entre todas as pessoas que dedicam sua vida ao auxílio dos doentes. Em breve, não haverá mais essa separação entre oficial e alternativo e os curadores estudarão várias maneiras de entender e tratar os doentes. A Alopátia ocupará um lugar de destaque nas urgências e nas emergências, as Medicinas Vibracionais ocuparão um lugar de destaque na cura profunda dos doentes, por possibilitarem retificar nosso sistema energético, incluindo aí os nossos pensamentos e os nossos sentimentos, onde reside a origem das doenças físicas, e as Medicinas Espirituais ocuparão um lugar de destaque na cura da alma.

Depressão

É **um** transtorno **que vem**, cada vez mais, crescendo no mundo todo devido às condições desumanas, artificiais que estamos vivenciando. A falta de sentido para a vida, ou seja, a maioria das pessoas não saberem para o que estão vivendo, o que estão fazendo aqui nesta Terra, aliado ao crescimento populacional que faz com que aumente a solidão, a competitividade, a correria do dia-a-dia, o afastamento do homem da natureza, o incremento de uma mensagem de aproveitamento da vida, de passar o tempo, faz com o que o ser humano cada vez mais afaste-se de sua verdadeira essência espiritual e enverede por um caminho equivocado, materialista, imediatista. Mas assiste-se, atualmente, a uma retomada dos valores espirituais, um aumento das concepções de união e respeito entre as pessoas e a noção de Reencarnação começa a voltar à memória humana e com ela o sentido da vida, que é a evolução espiritual, a busca da purificação.

A depressão é, classicamente, caracterizada por alguns sintomas que a pessoa depressiva sente quase todos os dias: humor deprimido na maior parte do dia, sensação de vazio, chora muito, o interesse e o prazer estão acentuadamente diminuídos por todas ou quase todas as atividades, há um retraimento de

amigos ou família, uma perda da libido, uma perda ou ganho significativo de peso, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, uma sensação de fadiga, de inutilidade ou culpa excessiva, ou inapropriada, capacidade diminuída para pensar ou concentrar-se, ou indecisão, pensamentos de morte recorrentes ou ideação suicida, etc.

E então devemos nos questionar porque a depressão vem aumentando em frequência e intensidade. Vários fatores estão provocando isso, mas, na minha maneira de ver, o principal é a falta de sentido para a vida, e isso é provocado pela não crença na Reencarnação, que leva a uma visão demasiadamente focada nos aspectos terrenos da existência. O sentido da vida é a busca da evolução espiritual e essa meta que vamos almejando com o passar dos séculos faz com que as pessoas que acreditam e vivenciam a Reencarnação no seu dia-a-dia entendam aonde estamos vivendo, que lugar é esse onde estamos.

Temos o hábito de chamar esta vida de "A vida", quando, na verdade, é mais uma passagem pela crosta terrestre. Nós descemos novamente para cá a fim de encontrarmos as dificuldades que nos farão crescer por revelarem o que ainda temos de imperfeições em nosso Espírito. Ou seja, viemos para vencer obstáculos, enfrentar desafios, superar situações desagradáveis. Mas todos temos, dentro de nós, uma lembrança inconsciente de um lugar onde essas barreiras não existem, que é lá em cima, e muitos, então, não sentem uma força suficiente para serem vencedores e tornam-se perdedores. Uma das maneiras de perder é tornar-se um materialista, apegado ao dinheiro, aos bens materiais, ao luxo, à futilidade, e outra maneira de perder é ser deprimido. Muitas vezes, essas duas maneiras estão fusionadas.

Então, é importante percebermos onde estamos! Esse lugar, onde estamos passando 80-90 anos, está perto do Umbral

e é um lugar onde revelamos o que temos de pior em nós. O que isso significa? Quando estamos lá em cima, na Luz, pela elevada frequência vibratória local, são acionados nossos centros energéticos superiores e revelamos o que temos de superior em nós. Aqui, ao contrário, pela baixa vibração, são acionados os centros energéticos inferiores e revelamos o que temos de inferior. Por que descemos, então? Para sabermos o que temos de imperfeito em nós. Os deprimidos estão revelando que vieram eliminar uma tendência de ficar triste, magoar-se, sentir-se vazio, fraco, coitadinho. E aqui que tem infância, pai, mãe ou falta deles, pobreza, miséria, injustiças sociais, dificuldades afetivas com namorado, namorada, marido, esposa, filhos, problemas com dinheiro, perdas, doenças, velhice, etc. Aqui é o lugar da confusão... E estamos bem no meio dela, Espíritos encarnados geralmente sem recordar-se disso, acreditando que estamos vivendo "A vida".

Por isso, é importante lembrarmos quem somos e o que estamos fazendo aqui. Se lembrarmos que somos um Espírito e que estamos aqui, novamente, de passagem, isso tem um significado e finalidades. E são:

1º) Buscarmos um crescimento na nossa capacidade de amar. Estamos aqui para aprender a amar, amar a todos.

2º) Ajudarmos as outras pessoas e este local a melhorarem.

E o que é amar a todos? É um sentimento que alguns Seres de Luz aqui encarnados vêm nos ensinando, como Jesus, Gandhi, Chico Xavier, Dalai Lama e outros. O que caracteriza esses seres especiais? Uma capacidade de não sentir raiva, não se magoar, não sentir pena de si mesmo, não cair em tentação, não se acreditar mais que os outros, nem menos, não priorizar os bens materiais, pensar mais nos outros do que em nós mesmos. Esse é o ensinamento que Deus manda para a Terra através de

seus enviados, para nos servirem de exemplo, mas quantos de nós se dispõem a seguir?

As pessoas depressivas devem perguntar-se: Por que estou assim? E encontrarão a resposta em algo que diz respeito a si mesmo, algo que foi ou é importante para elas, pois o depressivo é um autocentrado, que sofre por si, que quer morrer pela sua dor. Isso é fraqueza e egoísmo. O Dr. Bach, criador da Terapia Floral, dizia que o egoísmo é a doença básica do ser humano. E é verdade, e a depressão, muitas vezes, é um atestado disso. Os Mestres passam sua vida pensando nos outros, o deprimido, pensando em si. Os Mestres sofrem pela humanidade, o deprimido sofre por si. Para um faltou pai, para outro faltou mãe, um perdeu a namorada, outro perdeu dinheiro, uma mulher deprime-se porque o marido manda nela, uma pessoa está frustrada porque queria ser uma coisa e é outra, outra não sabe o que quer... Todos autocentrados, rodeando em torno do seu umbigo, sofrendo por si, querendo que tenham pena deles. E quando acreditam que o jogo terminou, quando percebem que o mundo não parou de girar por causa deles, alguns tomam a suprema e absurda decisão: matam seu corpo físico. E vão para o Umbral, sofrer muito mais ainda! E o mundo continua a girar.

Os que sofrem de depressão devem procurar entender o sentido da vida. E esse é para a frente e para cima, encarnação após encarnação, nessas vidas terrenas regidas pela Lei do Merecimento, que estrutura as infâncias e os acontecimentos cotidianos. Quem merece ter uma infância boa, pais bons, terá, mas quem ainda não pode ter isso, tem de buscar entender porque Deus, que é o Amor, lhes endereçou a um pai agressivo ou ausente, a uma mãe autoritária ou omissa. Os eventos diários também são determinados pela Justiça Divina, por isso existem as pessoas que parecem ter sorte, nos negócios, no amor, na

vida pessoal, e os que parecem ter azar. É o merecimento, é o aprendizado, é a oportunidade de buscar encontrar, dentro de si, o que tem de mudar, de corrigir, de reformar. Mas o mais fácil é culpar os outros, o mundo, vitimizar-se e deprimir-se.

Cada vida terrena é uma colheita do que foi plantado há tempos atrás. Os que abandonaram, são agora abandonados; os que agrediram, são agredidos; os que traíram, são traídos; os que roubaram, são roubados; os que estupraram, são estuprados; os que foram ricos, egoístas, insensíveis, agora são pobres, miseráveis; e assim por diante. Por que falo isso com tanta certeza? Porque já realizei regressões em mais de seis mil pessoas, escutando seus relatos das encarnações passadas. As derradeiras são similares à atual, as anteriores, geralmente o oposto. E assim vamos, num ciclo repetitivo, oscilante entre opostos, com altos e baixos, mas sempre, a cada vida terrena, a grande ilusão de se estar vivendo "a vida". E vem a infância, a adolescência, a adultez, a velhice e o fim da "vida". E evolução espiritual que é bom? Muito pouco.

A depressão é um atestado de fraqueza, é uma capitulação, é uma desistência. E agora, quem virá me salvar? O Prozak. Melhor do que isso é sair do autocentramento, endereçar-se para o bem dos outros, olhar para quem está pior, quem teve uma infância ainda mais sofrida, quem tem um cotidiano mais infeliz, quem passa fome, quem não tem casa para morar, sair da dor do seu calo e ver quem não tem fé.

Conta uma história que um homem irritou-se numa loja de calçados porque não encontrou um sapato que lhe agradasse! Ao sair para a rua, deparou-se com um homem que andava de muletas porque não tinha um pé. O deprimido sofre porque não encontra um sapato. Procuremos olhar para os lados, vamos nas vilas, nos asilos, nas creches, nas calçadas, sob as pontes e veremos pessoas mais sofredoras, mais carentes, mais

necessitadas, realmente dignas de dó. Eu tenho a bênção de passar os dias escutando histórias muito piores do que a minha e isso me faz evitar queixar-me, agradecendo a Deus pelas pequenas misérias, pelos pequenos sofrimentos da minha atual vida terrena.

Mas existe uma outra causa da depressão que é ainda mais séria, pois oculta, que é a sintonia com uma situação depressiva de outra encarnação, e aí a solução mais rápida é a regressão, para promover o desligamento de lá. Nunca realizei uma regressão em uma pessoa deprimida que não encontrasse duas ou três encarnações passadas, às quais estava sintonizada, como se ainda estivesse lá, recebendo hoje a tristeza, o desânimo, o vazio existencial do seu passado. Referem-me uma velhice solitária, uma perda afetiva, um abandono, e algumas vezes a sintonia está no pós-desencarne, quando após a saída do corpo físico, pelo peso dos sentimentos negativos ou dos atos, não consegue alcançar a Luz e fica num Astral intermediário, sozinho, parado, flutuando, quando não me referem a ida para um lugar escuro e malcheiroso, que chamam de Inferno ou Umbral, e muitas vezes daí é que vêm as depressões mais graves, em que a pessoa não quer levantar da cama, sente-se pesada, como que inerte. E quantas vezes encontramos a causa da depressão no caixão em que o corpo foi colocado, morto, e o Espírito não saiu, foi junto e lá ficou muito tempo.

Eu recomendo regressão nas pessoas deprimidas, associando a Psicoterapia Reencarnacionista, que trabalha com a finalidade e o aproveitamento da encarnação, o entendimento da infância e dos eventos cotidianos, associando a outras Medicinas, e uma investigação espiritual gratuita em Centro Espírita. Raramente uma pessoa tratada, assim necessitará de "anti-depressivo" químico ou, então, o utilizará apenas por pouco tempo.

E para uma pessoa que pensa em suicídio, quero dar um conselho, uma orientação. Os pensamentos e os sentimentos não estão no cérebro, estão em nossa estrutura energética e essa, ao morrer o corpo físico, permanece. Nós somos um ser energético e estamos em um corpo físico para ficarmos visíveis. Ao matar seu corpo físico, a intenção dessa pessoa é parar de pensar, parar de sentir, parar de sofrer! Mas isso não ocorre com o suicídio, pelo contrário, ao sair do corpo morto tudo piora ainda mais, pois, além de tudo que já sentia, que sofria antes, agora está invisível, à mercê dos obsessores, sentindo a dor do tito, do veneno, da queda, e geralmente vai para um lugar escuro do Astral, onde estão Espíritos sofredores e os Espíritos maus que os dominam, que os torturam. Se estava achando sua vida daqui ruim, daria tudo para voltar para cá! O seu sofrimento estará ampliado enormemente e, quando conseguir acessar o Astral, terá de ser tratado por um bom tempo até estar bem. Mas, como mutilou seu corpo astral com o suicídio, nas suas próximas encarnações sofrerá de defeitos físicos e mentais compatíveis com o ato que cometeu. Quem se deu um tiro na cabeça poderá reencarnar oligofrênico, por exemplo. Quem tomou veneno, poderá voltar com sérios problemas na boca, na garganta, no aparelho digestivo. Quem se jogou de uma altura, apresentará sérios defeitos físicos, poderá vir, ou ficar, aleijado.

Então, meus irmãos que estão deprimidos, nem pensem em cometer esse desatino! A morte não existe. Portanto, matar seu corpo físico não implicará em parar de pensar, de sentir, de sofrer, pelo contrário, agravará ainda mais seu quadro. Um dos desserviços da Medicina "científica" é afirmar que os pensamentos estão no cérebro; com isso estimulam o suicídio. Podem tomar "antidepressivos" químicos, se quiserem, mas procurem os médicos homeopatas, os terapeutas florais, os Centros Espíritos, ampliem seu leque de opções, procurem entender melhor

o que é a Reencarnação, o que é esse lugar onde estamos, por que estamos aqui, como aproveitar essa passagem. Não desistam, não busquem nessa fuga alucinada a solução de algo que não será, dessa maneira, alcançado. Não sejam fracos, não tenham pena de si mesmos, lembrem-se de que somos todos filhos de Deus, que temos amigos espirituais invisíveis ao nosso lado, prontos para nos ajudar, pedindo apenas que nos recordemos deles, que entremos em sintonia, que nos coloquemos à disposição para receber sua orientação. E não esqueçam, também, que não adianta ir embora, pois voltarão novamente, aliás, o final do ciclo reencarnatório ocorre quando amamos estar aqui, quando somos muito felizes nesse lugar, à disposição dos irmãos necessitados, vivendo para os outros.

Os pensamentos e as tentativas de suicídio são um atestado do egocentrismo sofredor. Ninguém pensa em morrer pelo sofrimento de outra pessoa, e sim por seu próprio sofrimento. O autocentrismo é um atestado de uma ainda inferioridade espiritual e o suicida pensa nele. Não lhe importa, realmente, o sofrimento que irá causar aos seus pais, aos seus amigos, aos seus filhos, está imerso dentro de si, sofrendo por si mesmo, o nome disso é egoísmo! E um doente, sem dúvida, mas a sua principal cura será do seu egoísmo. A falta de sentido que a não crença na Reencarnação ocasiona, aumenta ainda mais essas ideias suicidas, pois a vida sem a recordação de que somos um Espírito encarnado, numa viagem de ida e volta há milhares de anos, na busca da evolução espiritual, passando aqui pelo Astral inferior, realmente torna-se sem sentido. O sentido da vida é para frente e para cima, encarnação após encarnação, na busca da libertação de si mesmo, do egoísmo que caracteriza a raça humana. E isso só pode ser realizado pela ampliação da capacidade de amar a si, aos outros e a toda a humanidade, o que exige um esquecer-se de si e endereçar-se para os outros,

colocar-se a serviço dos outros. Quem pensa em suicídio não tem tempo para ajudar ninguém, para servir aos outros, está muito preocupado com seus problemas, suas frustrações, seus dissabores, suas perdas, e isso, e-ntão, é o que deve curar em si.

Meus irmãos deprimidos, libertem-se de si, dos seus pensamentos negativos, dos seus sentimentos autocentrados. Se o motivo do pensamento suicida é uma perda afetiva, lembrem-se que esse é um lugar de passagem e que, então, nada é permanente, ninguém é de ninguém, olhem para o lado, vejam quantas pessoas estão sofrendo até mais, precisando de cuidado, quem sabe ao invés de se matar, pode decidir ajudar pessoas, cuidar de crianças, de velhinhos, não é uma decisão mais inteligente, mais saudável? Se o motivo é financeiro, lembrem-se que somos um Espírito e estamos aqui para evoluirmos espiritualmente, e seres de Luz que por aqui andaram, como Francisco de Assis, Teresa de Calcutá, Chico Xavier e outros, nos deram um exemplo de simplicidade, de despojamento, de pouca atenção aos bens materiais, dando a eles o seu devido lugar. Se o motivo é a falta de sentido da vida, a tristeza, o tédio, a solução é trabalhar na caridade! Tenho sugerido às pessoas que me dizem que ficam em casa, aborrecendo-se, melancólicos, deprimidos, que entrem em alguma obra assistencial, trabalhem ajudando os necessitados o máximo de tempo possível. É bem melhor passar várias horas ajudando quem precisa do que ficar em casa morrendo, não é verdade?

Então, vamos aproveitar esta encarnação, vamos trabalhar, vamos ajudar esse mundo a melhorar, tem muita coisa para ser feita. Ficar autocentrado, sofrendo por si, pensando em morrer, é um tempo perdido, é um egocentrismo que causa dó em quem convive com alguém assim. Os nossos irmãos do mundo espiritual precisam que nós trabalhemos lado a lado

com eles, nessa tarefa de fazer da Terra um lugar bom para se viver. Muitos encarnados estão, equivocadamente, piorando esse lugar, então, os mais sensíveis, os que não gostam daqui, os que não aguentam e pensam, então, em ir embora, têm o dever de colaborar na melhoria da vida aqui. Para atrapalhar o plano de Deus para a humanidade tem muita gente, mas para colaborar, quantos se colocam à disposição?

Nas pessoas com ideias ou tentativas suicidas, todo cuidado é pouco! Então, frequentemente, será imprescindível a avaliação de um psiquiatra para a possibilidade do uso de psicotrópicos, principalmente os "antipsicóticos", os "antidepressivos" e os "ansiolíticos". Nessa hora, vale tudo! Mas, se o caso não for tão urgente, tão assustador, o uso desses medicamentos químicos poderá ser retardado um pouco, com cuidado, com atenção, enquanto se utilizam os medicamentos homeopáticos e as essências florais, os procedimentos energéticos não medicamentosos e, obrigatoriamente, o tratamento espiritual. Dificilmente uma pessoa que pensa e fala em suicídio não está obsediada por Espíritos que estão lhe incutindo essas ideias... E então, muitas vezes, um tratamento de desobsessão pode ter uma ação benéfica mais rápida do que os psicotrópicos, além de mais curativa. Recentemente tratei a filha de uma amiga que afirmava estar vendo seres de capa preta, comandados por um mais velho, de barba, com uma bengala. Ela dizia que eles falavam com ela, ofendendo-a, ridicularizando-a, dizendo que iam matá-la, que era para ela matar-se. E ela, realmente, tentou o suicídio por três vezes, através de enforcamento. Levada a um psiquiatra, o diagnóstico óbvio foi o de Esquizofrenia, chegando a ser internada. Veio a mim tomando Haldol associado com Akineton para os terríveis efeitos colaterais extrapiramidais. Mantive, como sempre faço, esses psicotrópicos, pois eles ajudam a pessoa a tornar-se menos suscetível à ação dos obsessores,

mas falei a ela que acreditava que, tealmente, estava vendo e ouvindo esses seres, ou seja, eles eram reais, Espíritos inferiores que, por algum motivo, estavam lhe perturbando e que, então, ela não era louca, e sim tinha uma capacidade de ver seres do mundo espiritual. Entramos com essências florais e a encaminhei para uma consulta em Centro Espírita, onde foi verificado que esses seres existiam, sendo que um deles estava agarrado ao seu pescoço, dizendo para ela enforcar-se! Com o tratamento desobsessivo, ela foi melhorando a ponto de não mais vê-los nem escutá-los e a medicação psiquiátrica pôde ser retirada, gradativamente. Hoje em dia, ela está desenvolvendo sua mediunidade num Centro Espírita. Se não tivesse feito o tratamento desobsessivo seria mais um caso "incurável" e passaria, provavelmente, toda sua vida tomando psicotrópicos, sendo internada, ou cometeria o suicídio. Como ela, milhões de pessoas no mundo todo são rotuladas de esquizofrênicas sem serem.

Por isso, em toda a pessoa que tenha pensamentos ou atitudes suicidas, é obrigatória uma consulta em Centro Espírita para ser investigada sua parte espiritual. A psicoterapia é, também, obrigatória para analisar-se a sua personalidade, suas carências, seus conflitos, e aí as essências florais têm uma boa ação, ajudando a melhorar, mais rapidamente, o que deve ser melhorado. A utilização dos psicotrópicos, como falei anteriormente, deve restringir-se aos casos urgentes, mais dramáticos, em que compense submeter-se a pessoa aos efeitos colaterais. Mas a utilização apenas desses medicamentos químicos em suicidas sem uma consulta espiritual, sem investigar se não existem Espíritos lhe influenciando mentalmente nessas ideias, é uma propensão a cronificar-se o caso. Os psicólogos e os psiquiatras precisam abrir-se para isso, para que possam atender melhor seus pacientes e os familiares desses doentes devem,

Mauro Kwitko

também, estar abertos, para não permanecerem apenas num tratamento químico, desconsiderando toda uma evolução da Medicina e das terapias, que vem ocorrendo no mundo todo, e à qual, infelizmente, um certo número dos representantes do meio oficial no Brasil vêm resistindo, ignorando, ironizando ou até combatendo.

Homeopatia

A **Homeopatia** é uma **medicina** criada pelo Dr. Samuel Hahnemann no início século XIX. Ela possui quatro regras fundamentais: a experimentação no homem são das substâncias a serem usadas como remédios, a seleção e administração dos remédios experimentados de acordo com a lei da similitude, o remédio único e a dose mínima. No seu livro magistral, *O Organon da Arte de Curar*, Hahnemann diz: "A única e elevada missão do médico é a de reestabelecer a saúde nos enfermos, que é o que se chama curar". Então, isso implica em curar, realmente curar, e não apenas paliar. Enquanto a Medicina Alopática busca fazer o diagnóstico das alterações das estruturas tissulares, das alterações fisiológicas dos sistemas orgânicos ou trata de encontrar a variedade microbiana que acompanha a enfermidade, buscando, portanto, fatos físicos, tangíveis, que interpreta como causas da enfermidade, sendo, então, uma ciência do diagnóstico físico, a Homeopatia busca o dinamismo mórbido que precedeu, produziu e acompanhou a enfermidade; seu domínio é a dinâmica vital do indivíduo, não o mecanismo ou a patologia anatômica ou o germe. O diagnóstico homeopático é a perturbação dinâmica do indivíduo inteiro, como uma unidade que reage unitariamente.

Mas é uma Medicina muito difícil de utilizar, pois encontrar o medicamento único do paciente - Similimum - na teoria parece fácil, mas na prática do consultório, no dia-a-dia, isso revela-se extremamente difícil, sendo que, muitas vezes, o médico homeopata não o encontra. Claro que, quando receita, o homeopata acredita que aquele seja o Similimum do seu paciente, mas é a ação que este produzirá, o benefício que trará, ou não, que revelará se o médico estava certo ou não. Por isso, muitos homeopatas optam pela Homeopatia pluralista ou orgânica, em que receitam vários medicamentos homeopáticos para seus pacientes, mais preocupados com os sintomas físicos ou o nome da doença do que com o paciente em si, sua personalidade, seus pensamentos, seus sentimentos, suas idiossincrasias.

Eu optei por utilizar, preferencialmente, a Terapia Floral porque pratico a Psicoterapia Reencarnacionista e preciso conversar com a pessoa a respeito da Reencarnação, da Lei do Retorno, da personalidade congênita, ajudá-la a fazer uma releitura de sua infância de acordo com os princípios reencarnacionistas, falarmos sobre a finalidade de estarmos aqui na Terra que é a busca da purificação e o aproveitamento dessa encarnação. Então, as essências florais, pela facilidade de utilizá-las, pois são específicas para características de personalidade, para pensamentos e sentimentos, e pela profundidade de sua ação, preenchem minhas necessidades com as pessoas.

Mas no caso das doenças mentais, pela exuberância dos sintomas, vale a pena tentar encontrar o Similimum da pessoa, pois este pode ter uma ação bem rápida e surpreendente! Vou enumerar alguns dos sintomas encontrados nesses doentes dos pensamentos, dos sentimentos e do Espírito, e alguns dos medicamentos homeopáticos que podem curá-los. Não vou colocar todos os medicamentos que cobrem esses sintomas porque ficaria muito extenso e também não pretendo que esse capítulo seja

um manual de tratamento homeopático para a doença mental, e sim que sirva como um estímulo aos médicos alopatas e aos psiquiatras para que procurem estudar a Homeopatia e utilizá-la em seus pacientes. E os familiares dos pacientes portadores de doença mental irão, certamente, identificar alguns desses sintomas; podem, então, procurar um médico homeopata para que esse, um especialista no assunto, ministre o medicamento indicado.

- **Caminha tateando, como se estivesse no escuro:** *Crocus, Hyosciamus, Opium, Plumbum.*
- **Abraça os amigos (demasiadamente):** *Agaricus, Platina.*
- **Absorto, sumido em seus pensamentos:** *Helleborus, Mezereum, Nux moschata, Sulphur.*
- **Faz carinho no esposo e nos filhos e logo os rechaça:** *Anacardium.*
- **Aversão a receber carinho:** *C/na.*
- **Propensão a carícias:** *Cannabis indica.*
- **Quer deitar diretamente sobre o piso:** *Camphora.*
- **Atitudes estranhas:** *Arsenicum, Mercurius, Palladium, Plumbum.*
- **Atitudes grosseiras, de má educação:** *Hyosciamus.*
- **Admiração excessiva:** *Cicuta.*
- **Necessita enfeitar-se (demasiadamente):** *Lilium tigrinum.*
- **Adulador:** *Lycopodium, Nux vomica, Petroleum, Platina, Pulsatila, Silicea, Staphisagria, Sulphur.*
- **Adúltero:** *Calcárea carbônica, Cantharis, Causticum, Lachesis, Phosphorus, Platina, Pulsatila, Staphisagria, Veratrum álbum.*
- **Afetação em gestos e atos:** *Hyosciamus, Stramonium, Veratrum álbum.*
- **Afetação em palavras:** *Lycopodium, Platina, Veratrum álbum.*
- **Alegre (demasiadamente):** *Cannabis indica, Cannabis saliva, Coffea, Crocus, Hyosciamus, Lachesis, Natrum carbonicum;* **com aversão ao trabalho:** *Spongia;* **dançando, rindo, cantando:** *Belladonna, Hyosciamus, Natrum muriaticum, Platina, Stramonium, Tabacum.*

- **Quer, com seu comportamento, provocar o riso dos outros:** *Hyosciamus*, *Stramonium*.
- **Altivo, orgulhoso, arrogante:** *Lycopodium*, *Platina*, *Sulphur*, *Veratrum álbum*; **arrogância religiosa:** *Platina*; **quer vestir suas melhores roupas:** *Conium*.
- **Faz ameaças:** *Agaricus*, *Hepar sulphur*, *Stramonium*, *Tarentula*, *Tuberculinum*, *Valeriana*; **ameaça destruir:** *Tarentula*; **ameaça matar:** *Hepar sulphur*, *Tarentula*.
- **Revolucionário:** *Mercurius*.
- **Ansiedade:** *Arsenicum álbum*, *Aurum*, *Belladonna*, *Bryonia*, *Calcárea carbônica*, *Iodum*, *Phosphorus*, *Psorinum*, *fíhus toxicodendrum*, *Sulphur*, *Veratrum álbum*; **impulsionando a ir de um lugar a outro:** *Arsenicum álbum*, *Aurum*, *Bryonia*, *Iodum*, *Mercurius*; **ansiedade hipocondríaca:** *Arsenicum álbum*, *Natrum muriaticum*, *Phosphorus*; **como se fosse perseguido:** *Hyosciamus*, *Kali bromatum*; **ansiedade por sua salvação:** *Arsenicum álbum*, *Lachesis*, *Lilium tigrinum*, *Staphisagria*, *Veratrum álbum*; **com escrúpulos religiosos excessivos:** *Ignatia amara*, *Lycopodium*, *Phosphoricum acidum*, *Staphisagria*, *Sulphur*; **por sua salvação do inferno:** *Platina*.
- **Quer arrancar os cabelos das pessoas:** *Arsenicum álbum*, *Belladonna*, *Cuprum*, *Lachesis*, *Lilium tigrinum*, *Medorrhinum*, *Mezereum*, *Tarentula*, *Tuberculinum*.
- **Desejo de arrancar o nariz de alguém:** *Mercurius*.
- **Joga coisas:** *Arsenicum álbum*, *Camphora*, *Chamomilla*, *Cina*, *Staphisagria*, *Stramonium*, *Tarentula*, *Tuberculinum*.
- **Atormenta a todos com seus males:** *Psorinum*, *Zincum*.
- **Uiva:** *Aconitum*, *Arsenicum álbum*, *Aurum*, *Camphora*, *Phosphorus*, *Stramonium*, *Veratrum álbum* (toda a noite), *Veratrum viridis*.
- **Avareza com sua família, generosidade com os estranhos:** *Hyosciamus*, *Natrum muriaticum*, *Nux vomica*.
- **Aversão aos próprios filhos:** *Lycopodium*, *Platina*, *Veratrum álbum*.
- **Aversão religiosa ao sexo oposto:** *Lycopodium*, *Pulsatilla*, *Sulphur*.
- **Dança (em crises delirantes):** *Agaricus*, *Carcinosinum*, *Cocculus*,

Doutor, eu ouço vozes!

Crocus, Hyosciamus, Mercurius, Stramonium, Tarentula; **dança de forma selvagem:** *Belladonna, Camphora, Tarentula*.

- **Fala de batalhas, de guerras:** *Belladonna, Hyosciamus*.

- **Benevolência (excessiva):** *Belladonna, Coffea, Ignatia amara, Nux vomica, Opium*.

- **Beija a todos:** *Capsicum, Crocus, Hyosciamus, Phosphorus, Platina, Stramonium*; **inclusive objetos:** *Veratrum album*; **beija as mãos dos amigos:** *Agaricus, Anacardium*.

- **Blasfema:** *Calcárea carbônica, Cantharis, Natrum carbônicum, Natrum muriaticum, Nitri acidum, Spigelia, Staphisagria*; **blasfema e insulta:** *Anacardium*.

- **Alcoolismo:** *Agaricus, Aurum, China, Crotalus horridus, Hyosciamus, Lachesis, Lycopodium, Mercurius, Natrum carbônicum, Natrum muriaticum, Nux vomica, Selenium, Sulphur, Syphilinum, Tuberculinum, Veratrum album, Zincum*.

- **Sintomas durante embriaguês:** **brutalidade:** *Nux vomica, Sulphur*; **ciúmes:** *Hyosciamus, Lachesis, Nux vomica, Pulsatilla, Staphisagria*, **sonhos clarividentes:** *Lachesis*; **quer estar nu:** *Hyosciamus*; **destrutividade:** *Belladonna, Veratrum album*; **diz disparates:** *Petroleum*; **agride fisicamente:** *Hepar sulphur, Hyosciamus, Nux vomica, Veratrum album*; **grita:** *Causticum, Hyosciamus, Ignatia amara, Stramonium*; **desejo de matar:** *Belladonna, Hepar sulphur, Hyosciamus*; **diz ofensas:** *Hepar sulphur, Nux vomica, Petroleum*; **brigão:** *Petroleum*; **raiva:** *Agaricus*; **excitação sexual:** *Cantharis, Causticum, China, Nux vomica, Phosphorus*; **desejo de se suicidar:** *Arsenicum album, Belladonna, Nux vomica*; **faz travessuras:** *Belladonna, Stramonium*.

- **Canta (excessivamente, fora de ocasião):** *Belladonna, Cannabis indica, Cannabis sativa, Cicuta, Cocculus, Crocus, Hyosciamus, Lachesis, Stramonium, Sulphur, Tarentula, Veratrum album*; **canta alternado com agressividade:** *Crocus*; **canta alternando com choro:** *Aconitum, Belladonna, Stramonium*; **canta, dança e chora:** *Tarentula*; **canta o Pai-Nosso em latim:** *Stramonium*; **canta canções obscenas:** *Hyosciamus, Opium, Stramonium*; **canta até ficar rouco e exausto:** *Tarentula*.

- **Quer ir embora de sua casa:** *Bryonia, Lachesis, Mercurius, Veratrum álbum.*
- **Caminha na ponta dos pés:** *Aurum, Ignatia amara, Lachesis, Magnesia phosphorica, Silicea.*
- **Catatonia:** *Corticotropinum, Rauwolfia serpentina.*
- **Cegueira fingida:** *Veratrum álbum.*
- **Ciúmes (exageradamente):** *Anacardium, Apis, Belladonna, Hyosciamus, Lachesis, Lycopodium, Pulsatilla, Nux vomica, Stramonium, Thuya, Veratrum álbum; acusa a sua esposa de ser infiel: Stramonium; ciúmes por um animal ou um objeto: Causticum, Hyosciamus, Lachesis, Nux vomica; arrancando o cabelo: Lachesis; pode chegar ao crime: Hyosciamus, Lachesis; com excitação sexual: Calcárea carbônica, Causticum, China, Conium, Nux vomica, Phosphorus; com imaginações aterradoras: Lachesis; com insultos: Nux vomica; acusa seu esposo de negligência: Stramonium; com desejo de vingança: Hyosciamus.*
- **Cleptomania:** *Belladonna, Bryonia, Calcárea carbônica, Kali carbonicum, Lycopodium, Natrum muriaticum, Nux vomica, Pulsatilla, Sépia, Stramonium, Sulphur, Tarentula.*
- **Cólera:** *Aconitum, Anacardium, Arsenicum álbum, Aurum, Bryonia, Chamomilla, Hepar sulphur, Ignatia, Kali carbonicum, Lycopodium, Natrum muriaticum, Nitri acidum, Nux vomica, Petroleum, Sépia, Staphisagria, Sulphur; capaz de esfaquear alguém: Anacardium, Hepar sulphur, Mercurius, Nux vomica; alternando com canto: Crocus; alternando com histeria: Ignatia; alternando com choro: Belladonna, Cannabis sativa; alternando com riso: Crocus, Stramonium; alternando com travessuras: Opium; epilepsia por cólera: Artemísia vulgaris, Calcárea carbônica; icterícia por cólera: Aurum, Nux vomica; paralisia por cólera: Natrum muriaticum, Nux vomica; com o rosto pálido: Natrum muriaticum, Staphisagria; com o rosto vermelho: Belladonna, Chamomilla, Nux vomica.*
- **Aversão à cor azul:** *Tarentula; aversão ao vermelho, amarelo, verde e preto: Tarentula; aversão ao vermelho: Alumina; encantado pelo azul, verde e vermelho: Tarentula.*

Doutor, eu ouço vozes!

- **Corre:** *Aconitum, Agaricus, Belladonna, Bufo rana, Calcárea carbônica, China, Cuprum, Hyosciamus, Stramonium, Sulphur, Tarentula, Veratrum album*; **como assustado:** *Zincum*; **pelas ruas de noite:** *Pulsatilla*; **caminhando contra as pessoas:** *Cannabis indica*; **caminhando contra as coisas:** *Belladonna*; **pelos lugares mais perigosos:** *Agaricus*.
- **Desejo de mutilar, apunhalar, cortar as pessoas:** *Lyssinum*.
- **Croa como rã:** *Cina, Cuprum*.
- **Crueldade:** *Anacardium, Arsenicum album, Belladonna, Hepar sulphur, Hyosciamus, Lachesis, Lyssinum, Mercurius, Platina, Stramonium, Tarentula, Veratrum album*.
- **Conta continuamente:** *Physostigma venenosum, Siliicea*.
- **Piadas (excessivamente):** *Belladonna, Cannabis indica, Lachesis, Lycopodium, Mercurius, Nux moschata, Stannun, Stramonium, Tarentula*; **eróticas:** *Belladonna, Calcárea carbônica, Hyosciamus, Nux vomica*; **debochando das pessoas:** *Lachesis*; **faz jogo de palavras:** *Cannabis indica*; **ridículas:** *Belladonna, Cicuta, Hyosciamus, Stramonium, Veratrum album*; **alternando com seriedade:** *Platina*.
- **Delírio: alegre, jovial:** *Aconitum, Agaricus, Aurum, Belladonna, Cannabis sativa, Hyosciamus, Stramonium, Sulphur, Veratrum album*; **arrogante:** *Lycopodium*; **atacando as pessoas com uma faca:** *Hyosciamus*; **balançando-se de um lado para o outro:** *Belladonna, Hyosciamus*; **diz que está preparando-se para o casamento:** *Hyosciamus*; **falando sobre cavalos:** *Stramonium*; **mudando de tema rapidamente:** *Lachesis*; **cantando:** *Agaricus, Cicuta, Stramonium*; **cômico:** *Hyosciamus, Stramonium, Veratrum album*; **correndo:** *Belladonna, Conium*; **de danos imaginários:** *Hyosciamus*; **querendo tirar ou tirando a roupa:** *Belladonna, Hyosciamus, Mercurius, Phosphorus, Stramonium*; **rangendo os dentes:** *Belladonna*; **vestindo roupas grossas, de lã, peles, no verão:** *Hyosciamus*; **erótico:** *Camphora, Cannabis indica, Cantharis, Hyosciamus, Lachesis, Phosphorus, Stramonium, Veratrum album*; **com enorme força física:** *Agaricus, Aurum, Hyosciamus, Stramonium*; **falando sobre países estrangeiros:** *Cannabis indica*;

falando em um idioma estrangeiro: *Stramonium*; **com latidos:** *Belladonna*, *Cantharis*; **com desejo de morder:** *Belladonna*, *Cantharis*, *Stramonium*; **com caretas:** *Belladonna*; **mugindo como um terneiro:** *Cuprum*; **falando sobre a morte:** *Aconitum*; **falando de negócios:** *Bryonia*, *Hyosciamus*, *Opium*, *Rhus toxicodendrum*; **ocupado:** *Belladonna*, *Bryonia*, *Hyosciamus*, *Stramonium*, *Sulphur*; **de perseguição:** *Arsenicum álbum*, *Calcárea carbônica*, *Hyosciamus*, *Cimicifuga*; **raivoso:** *Agaricus*, *Belladonna*, *Cantharis*, *Hyosciamus*, *Lycopodium*, *Nitri acidum*, *Opium*, *Stramonium*, *Veratrum álbum*; **religioso:** *Agaricus*, *Aurum*, *Lachesis*, *Veratrum álbum*; **repetindo a mesma frase:** *Camphora*; **rindo:** *Aconitum*, *Apis*, *Belladonna*, *Hyosciamus*, *Lachesis*, *Stramonium*, *Sulphur*, *Veratrum álbum*, *Zincum*; **rodando pelo piso:** *Opium*; **com expressão de terror:** *Belladonna*; **tímido, se esconde:** *Stramonium*.

- **Depravação:** *Anacardium*.
- **Desespero por sua salvação religiosa:** *Argentum nitricum*, *Arsenicum álbum*, *Aurum*, *Calcárea carbônica*, *Lachesis*, *Lilium tigrinum*, *Meze-reum*, *Pulsatila*, *Stramonium*, *Sulphur*, *Thuya*, *Veratrum álbum*.
- **Quer ficar nu:** *Belladonna*, *Hyosciamus*, *Mercurius*, *Phosphorus*, *Stramonium*, *Veratrum álbum*; **expõe seus seios:** *Camphora*.
- **Gasta seu dinheiro (irresponsavelmente):** *Agaricus*, *Alumina*, *Belladonna*, *Conium*, *Hepar sulphur*, *Mercurius*, *Nux vomica*, *Stramonium*, *Sulphur*, *Syphillinum*, *Veratrum álbum*.
- **Destrutividade (de coisas ou situações):** *Agaricus*, *Apis*, *Belladonna*, *Camphora*, *Cuprum*, *Hyosciamus*, *Phosphorus*, *Platina*, *Staphisagria*, *Stramonium*, *Sulphur*, *Tarentula*, *Tuberculinum*.
- **Considera todas as pessoas como inimigos:** *Mercurius*.
- **Quer fugir:** *Agaricus*, *Belladonna*, *Hyosciamus*, *Mercurius*, *Nux vomica*, *Phosphorus*, *Pulsatila*, *Stramonium*, *Sulphur*; **para a rua:** *Hyosciamus*; **por medo de haver cometido um crime:** *Mercurius*; **com gritos:** *Stramonium*; **como se estivesse apossado e fosse ser capturado:** *Hyosciamus*; **quer visitar seu filho(a):** *Arsenicum álbum*.
- **Esconde coisas:** *Belladonna*.
- **Quer esconder-se:** *Arsenicum álbum*, *Belladonna*, *Helleborus*, *Hyosciamus*, *Ignatia amara*, *Lachesis*, *Pulsatila*, *Stramonium*; **por medo**

de ser atacado: *Tarentula*; **pensa que todos se riem dele e quer esconder-se atrás dos móveis:** *Baryta carbônica*.

• **Cospe:** *Belladonna*, *Calcárea carbônica*, *Cannabis sativa*, *copodum*, *Mercurius*, *Nux vomica*, *Sulphur*, *Veratrum album*; **na cara das pessoas:** *Belladonna*, *Calcárea carbônica*, *Cannabis indica*, *Cannabis sativa*, *Cuprum*, *Hyosciamus*, *Mercurius*, *Phosphorus*, *Stramonium*, *Veratrum album*; **no chão e lambe:** *Mercurius*.

• **Euforia:** *Anhalonium*, *Aranea ixobola*, *Asarum Europeaum*, *Chloramphenicolum*, *Cobaltum nitricum*, *Cortisonum*, *Kresolum*, *Paloondo*, *Thyreoidinum*.

• **Tudo parece estranho:** *Anacardium*, *Baryta muriatica*, *Cannabis indica*, *Cannabis sativa*, *Graphites*, *Nux moschata*, *Petroleum*, *Platina*, *Plumbum*, *Sepia*, *Tuberculinum*, *Valeriana*.

• **Sensação de ser um estranho:** *Natrum muriaticum*, *Valeriana*.

• **Extravagância:** *Amonium carbônicum*, *Belladonna*, *Carbo vegetabilis*, *Causticum*, *Conium*, *Croccus*, *Lachesis*, *Natrum muriaticum*, *Petroleum*, *Platina*, *Stramonium*, *Veratrum album*; **na maneira de vestir:** *Helleborus*, *Siiiicea*, *Sulphur*.

• **Fanatismo:** *Causticum*, *Mercurius*, *Pulsatila*, *Robinia pseudacacia*, *Selenium*, *Sulphur*, *Thuya*.

• **Quer ser considerado rico:** *Lachesis*, *Lycopodium*, *Veratrum album*.

• **Filósofo:** *Anacardium*, *Hepar sulphur*, *Lachesis*, *Nitri acidum*, *Sulphur*.

• **Sente-se como que integrado ao Todo:** *Anhalonium lewinii*.

• **Anda engatinhando:** *Belladonna*, *Cannabis indica*, *Lachesis*, *Stramonium*; **Ganindo e gritando:** *Camphora*.

• **Gestos: como um ator:** *Hyosciamus*; **como se estivesse embriagado:** *Hyosciamus*; **atitudes e posições estranhas no andar:** *Agaricus*, *Camphora*, *Causticum*, *Hyosciamus*, *Nux moschata*, *Nux vomica*, *Opium*, *Plumbum*, *Sepia*, *Stramonium*, *Suphur*; **gestos de seu ofício habitual:** *Arsenicum album*, *Belladonna*, *Plumbum*, *Stramonium*; **indica seus desejos por gestos:** *Stramonium*; **gestos infantis:** *Anacardium*; **esfregando as mãos:** *Cannabis indica*; **como se estivesse tecendo:** *Tarentula*; **bate palmas:** *Belladonna*, *Cicuta*, *Stramonium*, *Veratrum*

álbum; **cobre a boca com as mãos:** *Ipeca, Kali bichrômico, Lachesis, Rumex*; **brinca com os dedos:** *Belladonna, Calcárea carbônica, Hyosciamus, Tarentula*; **brinca com os botões da sua roupa:** *Moschus*; **como se estivesse contando dinheiro:** *Calcárea carbônica, Nux vomica, Staphisagria*; **manuseia os genitais:** *Aconitum, Belladonna, Bufo rana, Cantharis, Hyosciamus, Mercurius, Stramonium*; **gestos sublimes:** *Hyosciamus, Nitrogenium oxygenatum*; **dando voltas sobre um pé:** *Cannabis sativa*.

• **Golpeia imaginações/ ao seu redor:** *Belladonna, Cantharis, Hyosciamus, Kali carbonicum, Moschus, Natrum carbonicum, Nux vomica, Opium, Phosphorus, Platina, Stramonium*.

• **Golpeia-se:** *Arsenicum álbum, Belladonna, Camphora, Curare, Tarentula, Veratrum viridis*; **no abdômen:** *Belladonna*; **no rosto:** *Belladonna*; **na cabeça:** *Arsenicum álbum, Stramonium, Tarentula*; **bate a cabeça na parede:** *Apis, Arsenicum álbum, Belladonna, Conium, Hyosciamus, Millefolium, Tuberculinum*.

• **Grita:** *Anacardium, Apis, Aurum, Calcárea carbônica, Calcárea phosphórica, Cina, Elaps, Helleborus, Liliun tigrinum, Nux vomica, Sépia, Silicea, Stannun, Stramonium*; **por ilusões!:** *Arsenicum álbum, Kali carbonicum, Platina, Pulsatilla, Stramonium*; **em mania:** *Stramonium*; **com voz rouca:** *Belladonna, Stramonium*; **alternando com risadas:** *Tarentula*; **pedindo ajuda:** *Camphora, Ignatia, Laurocerasus, Levomepromazinum, Platina*.

• **Grunhe como um cachorro:** *Alumina, Belladonna, Helleborus, Lycopodium, Lyssinum, Magnesia muriatica, Phosphorus*.

• **Fala com mortos!:** *Belladonna, Calcárea silicata, Cantharis, Helleborus, Hyosciamus, Natrum muriaticum, Stramonium*.

• **Fala sobre guerra:** *Agaricus, Belladonna, Stramonium*.

• **Fala somente de um tema:** *Argentum nitricum, Cannabis indica, Lycopodium, Petroleum, Stramonium*. -

• **Defeca no piso:** *Cuprum, Sulphur*; **come suas próprias fezes:** *Camphora, Mercurius, Veratrum álbum, Viscum álbum*.

• **Histeria:** *Agaricus, Ambra grisea, Anacardium, Asafoetida, Arsenicum*

Doutor, eu ouço vozes!

album, Aurum, Calcárea carbônica, Camphora, Causticum, Cocculus, Conium, Gelsemium, Ignatia, Kali phosphoricum, Lachesis, Magnesia muriatica, Moschus, Natrum muriaticum, Nitri acidum, Nux Vomica, Palladium, Phosphorus, Platina, Pulsatila, Sepia, Silícea, Tarentula, Valeriana, Veratrum album, Zincum; durante gravidez e parto: Gelsemium; desmaio histérico: Arsenicum album, Chamomilla, Cimicifuga, Cocculus, Ignatia, Moschus, Natrum muriaticum, Nux moschata, Nux vomica, Pulsatila; com lascívia: /Agnus castus, Moschus, Platina, Tarântula.

• **Comportamento antissocial:** *Agaricus, Anacardium, Antimonium crudum, Causticum, Lycopodium, Mercurius, Nux vomica, Platina, Sulphur.*

• **Ilusões/, Alucinações/:** **diz que é perseguido:** *Anacardium, Arsenicum album, Belladonna, China, Drosera, Ignatia, Lachesis, Mercurius, Natrum muriaticum, Nux vomica, Staphisagria, Stramonium, Sulphur, Veratrum album, Zincum; diz que tem alguém deitado do seu lado: Petroleum; diz que tem alguém deitado através dele: Stramonium; diz que é acusada: Laurocerasus, Zincum; diz que está emagrecendo: Sulphur; diz que perdeu o afeto dos amigos: Aurum; diz que está grande, aumentado: Aranea diadema, Argentum nitricum, Asafoetida, Belladonna, Cannabis indica, Hyosciamus, Lachesis, Opium, Platina; diz que é muito alto: Opium, Palladium, Platina, Stramonium; diz que vê água: Alumina, Arsenicum album, Graphites, Ignatia, Magnesia carbônica, Magnesia muriatica, Natrum carbônico, Sepia, Silícea; diz que seu corpo é muito pequeno para sua alma ou está separado de sua alma: Anacardium, Cannabis indica, Nitri acidum, Sabadila, Thuya; diz que está amamentando seu filho: Atropinum; diz que um amigo sofreu um acidente: Arsenicum album; diz que vê anciãos: Laurocerasus; diz que vê anjos: Cannabis indica, Stramonium; diz que vê animais: Arsenicum album, Belladonna, Calcárea carbônica, Crotalus horridus, Hyosciamus, Lac caninum, Lycopodium, Medorrhinum, Mercurius, Moschus, Nux vomica, Opium, Phosphorus, Stramonium, Tarântula, Thuya, Valeriana, Veratrum album, Zincum; diz que tem animais dentro do seu abdomen: Thuya; diz que têm animais arrastando-se sobre si: Stramonium; diz que surgem animais*

do chão: *Stramonium*; **diz que vê aranhas:** *Lac caninum*; **diz que vai ser preso:** *Arnica*, *Arsenicum álbum*, *Belladonna*, *Cuprum*, *Kali bromatum*, *Melilotus*, *Plumbum*, *Zincum*; **diz que será assassinado:** *Absinthum*, *Belladonna*, *Calcárea carbônica*, *Hyosciamus*, *Ignatia*, *Mercurius*, *Opium*, *Phosphorus*, *Stramonium*, *Veratrum álbum*, *Zincum*; **diz que tem de assassinar alguém:** *Arsenicum álbum*, *Hyosciamus*, *Lachesis*; **diz que contrataram pessoas para assassiná-lo:** *Cannabis indica*; **diz que pessoas conspiram para assassiná-lo:** *Arsenicum álbum*, *Plumbum*; **diz que todos em volta são assassinos:** *Plumbum*; **diz que seus braços estão amputados:** *Baptisia*; **que tem 4 braços:** *Sulfonalum*; **que tem 3 braços:** *Petroleum*; **que seus braços não lhe pertencem:** *Agaricus*, *Baptisia*; **diz que sua cabeça pertence a outro:** *Alumina*, *Cannabis indica*, *Cannabis sativa*, *Natrum muriaticum*, *Thuya*; **que tem 2 cabeças:** *Nux moschata*, *Sulfonalum*; **que vai ter uma doença na cabeça.** *Stramonium*; **diz que alguém está deitado na sua cama:** *Anacardium*, *Apis*, *Baptisia*, *Graphites*, *Nux vomica*, *Opium*, *Petroleum*, *Pulsatilla*, *Stramonium*, *Valeriana*; **que alguém está sacudindo sua cama:** *Belladonna*, *Cantharis*; **e esconde-se embaixo da cama:** *Arsenicum álbum*, *Belladonna*, *Calcárea carbônica*, *Cantharis*, *Colchicum*; **diz que alguém caminha atrás de si:** *Staphisagria*, *Medorrhinum*; **diz que alguém caminha junto a si:** *Calcárea carbônica*, *Petroleum*, *Silicea*, *Thuya*; **diz que não pode caminhar:** *Ignatia*, *Stramonium*; **caminha de joelhos:** *Baryta carbônica*, *Baryta muriatica*; **diz que escuta melodias:** *Cannabis indica*; **diz que tem câncer:** *Veratrum álbum*; **diz que vê rostos:** *Ambra*, *Arsenicum álbum*, *Belladonna*, *Calcárea carbônica*, *Cannabis indica*, *Causticum*, *Lac caninum*, *Mercurius*, *Nux vomica*, *Opium*, *Phosphorus*, *Sulphur*, *Tarentula*; **diz que a casa está cheia de gente:** *Arsenicum álbum*, *Cannabis indica*, *Conium*, *Lachesis*, *Lycopodium*, *Mercurius*, *Natrum muriaticum*, *Nux vomica*, *Silicea*, *Stramonium*; **diz que sua casa está movendo-se:** *Cannabis indica*; **diz que vai casar:** *Hyosciamus*; **diz que vê castelos e palácios:** *Plumbum*; **diz que é um caçador:** *Cannabis indica*, *Veratrum álbum*; **diz que é cego:** *Moschus*, *Veratrum álbum*; **diz que é um comandante:** *Cannabis indica*, *Cuprum*; **diz que tem um conhecimento infinito:** *Cannabis indica*;

Doutor, eu ouço vozes!

diz que conspiram contra si: *Arsenicum álbum, Lachesis, Plumbum*;
diz ilusões religiosas: *Anacardium, Arsenicum álbum, Belladonna, Crocus, Hyosciamus, Kali bromatum, Lachesis, Lycopodium, Medorrhinum, Mercurius, Nux-vomica, Platina, Pulsatila, Stramonium, Sulphur, Veratrum álbum*; **diz que descuidou de seu dever e merece ser repreendido(a):** *Aurum*; **diz que é repudiado por seus parentes:** *Argentum nitricum, Hura*; **diz que exuda resina por todos os poros:** *Cannabis sativa*; **diz que está em uma reunião:** *Ambra, Anacardium, Arsenicum álbum, Belladonna, Cannabis sativa, Conium, Graphites, Helleborus, Lycopodium, Mercurius, Natrum carbônico, Opium, Phosphorus, Stramonium, Sulphur*; **ilusões de riquezas:** *Agnus castus, Alcoholus, Belladonna, Calcárea carbônica, Cannabis indica, Kali bromatum, Nitri acidum, Phosphorus, Platina, Pyrogenium, Sulphur, Veratrum álbum*; **ilusões com risadas:** *Opium, Sépia, Stramonium, Veratrum álbum*; **diz que roubou algo ou que alguém crê isso:** *Lachesis*; **diz que suas roupas são maravilhosas, formosas:** *Aethusa, Sulphur*; **diz que está vestido com farrapos:** *Cannabis sativa*; **diz que seu sangue não circula bem:** *Atropinum purum*; **diz que está separado do mundo:** *Anacardium, Anhalonium*; **diz que tem cobras dentro de si e ao seu redor:** *Anhalonium, Argentum nitricum, Belladonna, Calcárea carbônica, Gelsemium, Hyosciamus, Ignatia, Lac caninum, Lachesis, Opium, Phytolacca, Stramonium*; **diz que é sobre-humano:** *Cannabis indica*; **diz que está só:** *Camphora, Cyclamen, Hura, Platina, Pulsatila, Stramonium*; **vê soldados:** *Baryra carbônica, Belladonna, Bryonia, Natrum carbônico, Opium*; **diz que está sonhando acordado:** *Belladonna*; **diz que está sujo:** *Lac caninum, Rhus toxicodendrum, Syphillinum*; **come sujeiras:** *Veratrum álbum*; **diz que tudo está sujo:** *Curare*; **diz que está como num sonho:** *Anacardium, Medorrhinum, Nux moschata*; **ilusões que impulsionam ao suicídio:** *Arsenicum álbum, Hyosciamus, Veratrum álbum*; **ilusões de superioridade:** *Platina. Alucinações táteis:* *Anacardium, Cantharis, Opium, Stramonium*; **ilusões de exagero do tempo:** *Alumina, Ambra, Anhalonium, Argentum nitricum, Cannabis indica, Cannabis sativa, Conium, Medorrhinum, Nux moschata, Nux*

vomica; **ilusão de que está trabalhando:** *Belladonna*, *Bryonia*, *Cantharis*, *Phosphorus*, *Rhus toxicodendrum*, *Veratrum álbum*; **diz que não pode engolir:** *Lyssinum*; **diz que tudo é transparente:** *Anhalonium*; **diz que é transportado a outro mundo:** *Cannabis indica*; **diz que faz tudo mal, que não pode triunfar em nada:** *Anacardium*, *Argentum nitricum*, *Aurum*, *Baptisia*, *Natrum carbonicum*; **diz que é torturado:** *China*; **diz que está na sua tumba:** *Gelsemium*, *Lepidium bonariense*, *Stramonium*; **diz que todo seu corpo está vazio:** *Kali carbonicum*, *Palladium*; **diz que foi eleito para a vingança divina:** *Kali bromatum*; **diz que está de viagem:** *Belladonna*, *Bromium*, *Cannabis indica*, *Cannabis sativa*, *Crotalus horridus*, *Hyosciamus*, *Lachesis*, *Magnesia muriatica*, *Natrum carbonicum*, *Opium*, *Sanguinária*, *Silicea*; **diz que é de vidro:** *Thuya*; **diz que é a Virgem Maria:** *Cannabis indica*; **levanta e golpeia uma cruz imaginária:** *Pulsatila*; **vê monstros:** *Belladonna*, *Camphora*, *Cannabis indica*, *Lac caninum*, *Opium*, *Stramonium*, *Tarentula*; **ouve vozes:** *Abrotanum*, *Agaricus*, *Anacardium*, *Anhalonium*, *Belladonna*, *Cannabis indica*, *Cannabis sativa*, *Coca*, *Hyosciamus*, *Ignatia*, *Kali bromatum*, *Lac caninum*, *Lachesis*, *Medorrhinum*, *Natrum muriaticum*, *Petroleum*, *Phosphorus*, *Plumbum*, *Stramonium*, *Veratrum álbum*; **em seu abdômen:** *Thuya*; **injuriosas e obscenas:** *Zincum*; **chamando por seu nome:** *Anacardium*; **de mortos:** *Belladonna*, *Hypericum*, *Natrum muriaticum*, *Stramonium*; **que ele deve seguir:** *Anacardium*, *Crotalus cascavella*, *Lachesis*; **alguém sussura algo:** *Medorrhinum*; **lhe dizem que deve roubar e matar:** *Lachesis*.

• **Imbecilidade:** *Aloe*, *Alumina*, *Ambra*, *Anacardium*, *Baryta carbônica*, *Baryta muriatica*, *Belladonna*, *Bufo rana*, *Calcárea carbônica*, *Conium*, *Helleborus*, *Hyosciamus*, *Lachesis*, *Lycopodium*, *Medorrhinum*, *Mercurius*, *Natrum muriaticum*, *Nux moschata*, *Nux vomica*, *Opium*, *Phosphoricum acidum*, *Picricum acidum*, *Pulsatila*, *Phosphorus*, *Silicea*, *Stramonium*, *Sulphur*, *Syphillinum*, *Thuya*, *Veratrum álbum*; **grita quando se ocupam dele:** *Helleborus*, *Ignatia*; **com crises de raiva:** *Anacardium*, *Lycopodium*, *Nux vomica*, *Opium*, *Veratrum álbum*; **rindo de nada:** *Hyosciamus*, *Stramonium*; **com excitação sexual:** *Belladonna*, *Hepar sulphur*,

Doutor, eu ouço vozes!

Hyosciamus, Phosphorus, Staphisagria. Stramonium.

• **Faz mímica:** *Belladonna, Cuprum, Hyosciamus, Sarsaparilla, Stramonium, Veratrum álbum.*

• **Imita vozes e movimentos de animais:** *Stramonium.*

• **Impudico:** *Anacardium, Belladonna, Bufo rana, Camphora, Cannabis sativa, Hyosciamus, Opium, Phosphorus, Platina, Stramonium, Tarentula, Veratrum álbum; quer ficar nu, tira a roupa:* *Hyosciamus, Phosphorus, Tarentula, Veratrum álbum.*

• **Quer incendiar coisas:** *Belladonna, Hepar sulphur, Hyosciamus, Phosphorus, Staphisagria, Stramonium.*

• **Nega-se a comer:** *Belladonna, Veratrum álbum.*

• **Insânia: erótica:** *Apis, Baryta muriatica, Belladonna, Calcárea phosphorica, Camphora, Cantharis, Hyosciamus, Kali bromatum, Lyssinum, Nux vômica, Origanum majorana, Phosphorus, Platina, Pulsatila, Stramonium, Sulphur, Tarentula, Veratrum álbum; insânia com olhar fixo:* *Belladonna, Camphora, Croton tiglium, Stramonium; insânia com força aumentada:* *Agaricus, Belladonna, Cantharis, Hyosciamus, Stramonium, Tarentula; insânia imóvel como uma estátua:* *Chamomilla, Fluoric acidum, Veratrum álbum; insânia com insensibilidade a dor:* *Hydrocyanic acidum, Hyosciamus, Stramonium; insânia com insônia:* *Belladonna, Cocculus, Hyosciamus, Nux moschata, Opium, Tarentula, Stramonium; insânia loquaz:* *Belladonna, Bryonia, Hyosciamus, Lachesis, Paris quadrifolia, Stramonium; insânia megalomaníaca:* *Cuprum, Glonoinum, Graphites, Hyosciamus, Lachesis, Lycopodium, Phosphorus, Platina, Stramonium, Sulphur, Syphillinum, Veratrum álbum, Veratrum viridis; insânia religiosa:* *Anacardium, Arsenicum álbum, Aurum, Belladonna, Crocus, Hyosciamus, Kali bromatum, Lachesis, Lilium tigrinum, Lycopodium, Mercurius, Natrum carbônicum, Nux vômica, Platina, Pulsatila, Stramonium, Sulphur, Veratrum álbum.*

• **Escreve sinais ininteligíveis:** *Arsenicum álbum.*

• **Tudo parece irreal:** *Alumina, Aranea diadema, Cannabis indica, Cannabis sativa, Cocculus, Lac caninum, Lilium tigrinum, Medorrhinum, Rauwolfia serpentina, Staphisagria.*

- **Impulso ao jogo:** *Arsenicum álbum, Belladonna, Calcárea carbônica, Causticum, China, Lycopodium, Mercurius, Nux vomica, Sulphur, Veratrum álbum.*
- **Late como cachorro:** *Belladonna, Bromium, Calcárea carbônica, Cantharis, Drosera, Nitri acidum, Nux moschata, Spongia, Stannum, Stramonium.*
- **Aversão a lavar-se, a tomar banho:** *Amonium carbonicum, Antimonium crudum, Bórax, Calcárea carbônica, Cantharis, Clematis, Kali nitricum, Mezereum, Nitri acidum, Psorinum, Rhus toxicodendrum, Sépia, Spigelia, Strontium metallicum, Sulphur.*
- **Mania de limpeza:** *Arsenicum álbum, Silicea, Sulphur. Moschus, Origanum, Phosphorus, Platina, Pulsatila, Sabadilla, Staphisagria, Stramonium, Tarentula, Veratrum álbum, Zincum; com loquacidade:* *Veratrum álbum; em menopausa:* *Lachesis, Mancinella, Murex pur-pureus; puerperal:* *Belladonna, China, Kali bromatum, Platina, Veratrum álbum.*
- **Obsceno:** *Agnus castus, Anacardium, Apis, belladonna, Bufo rana, Calcárea carbônica, Camphora, Cantharis, Causticum, China, Hyosciamus, Lachesis, Lilium tigrinum, Lycopodium, Mercurius, Natrum muriaticum, Nux vomica, Opium, Origanum, Phosphorus, Platina, Pulsatila, Staphisagria, Stramonium, Ssulphur, tarentula, Veratrum álbum; canta canções obscenas:* *Alcohol, Cantharis, Hyosciamus, Opium, Rajania subsamarata, Stramonium, Veratrum álbum; conversas obscenas:* *Aurum, Belladonna, Bufo rana, Calcárea carbônica, Camphora, Hyosciamus, Lilium tigrinum, Nux vomica, Phosphorus, Platina, Stramonium, Veratrum álbum; homem busca meninas pequenas:* *Causticum, Phosphorus, Platina, Veratrum álbum.*
- **>dio:** *Agaricus, Anacardium, Aurum, Lac caninum, Lachesis, Natrum muriaticum, Nitri acidum, Nux vomica, Phosphorus, Stannum, Sulphur; a homens:* *Baryta carbônica, Ignatia, Ledum, Lycopodium, Phosphorus, Stannum; a mulheres:* *Pulsatila; com desejo de vingança:* *Agaricus, Anacardium, Aurum, Hepar sulphur, Lachesis, Ledum, Natrum muriaticum, Nitri acidum, Phosphorus, Stannum, Sulphur.*
- **Faz muitos planos:** *Anacardium, Angustura vera, Argentum nitricum,*

Doutor, eu ouço vozes!

China, Coffea, Nux vômica, Oleander, Opium, Sepia, Sulphur; gigantesco: Opium; ousados: Agaricus.

• **Faz profecias:** *Aconitum, Agaricus, Anhalonium, Camphora, Conium, Nux moschata, Stramonium; profetiza acontecimentos desagradáveis: Medorrhinum; prediz a hora de sua morte: Aconitum, Atoe, Argentum nitricum, Thea.*

• **Raiva, fúria:** *Aconitum, Agaricus, Anacardium, Arsenicum álbum, Belladonna, Camphora, Cantharis, Hepar sulphur, Hyosciamus, Lac caninum, Lachesis, Lycopodium, Mercurius, Moschus, Natrum muriaticum, Nitri acidum, Nux moschata, Nux vômica, Opium, Phosphorus, Stramonium, Sulphur, Tarentula, veratrum álbum; com desejo de morrer: Belladonna; com pressentimento de morte: Stramonium; com excitação religiosa: Agaricus; com risadas: Stramonium; alternando com alegria: Aconitum, Belladonna, Cannabis sativa, Crocus, Hyosciamus; raiva por alucinações!: Stramonium; raiva constante: Agaricus, Veratrum álbum; raiva com convulsões: Arsenicum álbum, Belladonna, Stramonium; raiva cuspiendo: Belladonna, Camphora, Cannabis sativa; raiva com força muito aumentada: Agaricus, Belladonna, Hyosciamus; raiva dizendo maldições: Anacardium, Nitri acidum, Veratrum álbum; quer matar pessoas: Hepar sulphur, Hyosciamus, Sécale, Stramonium; com olhar fixo: Belladonna; quer morder: Belladonna, Camphora, Cantharis, Crocus, Cuprum, Sécale, Stramonium, Veratrum álbum; é incapaz de parar: Stramonium; rasga sua roupa: Camphora.*

• **Arranha:** *Belladonna, Stramonium, Tarentula.*

• **Rasga coisas:** *Agaricus, Belladonna, Camphora, Cantharis, Cuprum, Hyosciamus, Ignatia, Iodum, Mercurius, Nux vômica, Opium, Phosphorus, Stramonium, Sulphur, Tarentula, Veratrum álbum.*

• **Não reconhece os parentes:** *Agaricus, Anacardium, Belladonna, Cuprum, Glonoinum, Hyosciamus, Lachesis, Lycopodium, Mercurius, Nux moschata, Opium, Stramonium, Veratrum álbum, Zincum.*

• **Afecções religiosas:** *Arsenicum álbum, Aurum, Belladonna, Calcárea carbônica, Camphora, Causticum, Conium, Crocus, Hyosciamus, Ignatia, Lacxhesis, Lilium tigrinum, Lycopodium, Medorrhinum, Natrum muriaticum,*

Nux vómica, Platina, Psoraleum, Pulsatilla, Sepia, Stannum, Staphisagria, Stramonium, Sulphur, Thuya, Veratrum álbum, Zincum; com excitação sexual: Liliun tigrinum, Platina; quer ler a Bíblia todo o dia: Calcárea carbônica, Stramonium; com cantos: Rajania subsamarata; fanatismo: Causticum, Pulsatilla, Sulphur, Thuya; com horror pelo sexo oposto: Lycopodium, Pulsatilla, Sulphur; quer fazer penitência: Platina; na puberdade: Arsenicum álbum, Calcárea carbônica, Lachesis, Sulphur; reza (demasiadamente) : Alumina, Arsenicum álbum, Aurum, Belladonna, Hyosциamus, Opium, Platina, Pulsatilla, Sepia, Stramonium, Sulphur, Veratrum álbum; reza ajoelhado (o tempo todo): Arsenicum álbum, Stramonium, Veratrum álbum; pede a outros que rezem por ele(a): Lyssinum.

- **Mania de ridicularizar:** *Aconitum, Hyosциamus, Lachesis, Nux vómica, Veratrum álbum.*
- **Ri (excessivamente):** *Anacardium, Belladonna, Cannabis indica, Crocus, Cuprum, Hyosциamus, Ignatia, Moschus, Natrum muriaticum, Nux moschata, Nux vómica, Platina, Stramonium, Tarentula; sem fala: Stramonium; em imbecilidade: Hyosциamus, Stramonium; de cada palavra que se pronuncia: Cannabis indica; tudo lhe parece ridículo: Hyosциamus, Lycopodium, Nux moschata, Sabadilla.*
- **Quebra coisas:** *Apis, Belladonna, Hura, Hyosциamus, Nux vómica, Staphisagria, Stramonium, Sulphur, Tuberculinum, Veratrum álbum.*
- **Sente como se tivesse duas vontades:** *Anacardium, Lachesis, Naja.*
- **Senta-se totalmente rígido:** *Chamomilla, Hyosциamus, Pulsatilla, Sepia, Stramonium.*
- **Simula gravidez:** *Veratrum álbum; simula enfermidade: Argentum nitricum, Belladonna, Ignatia, Plumbum, Silícea, Tarentula, Veratrum álbum.*
- **Solene:** *Hyosциamus, Platina.*
- **Nunca sorri:** *Alumina, Arsenicum álbum, Veratrum álbum.*
- **Anda sujo, faz sujeira, não liga para limpeza:** *Ammonium carbonicum, Capsicum, Mercurius, Nux vómica, Petroleum, Psoraleum, Staphisagria, Sulphur, Veratrum álbum.*

Doutor, eu ouço vozes!

• **Disposição suicida:** *Anacardium, Arsenicum álbum, Aurum, Belladonna, Calcárea carbônica, Capsicum, Carcinosinum, China, Hepar sulphur, Hyosciamus, Ignatia, Lachesis, Lycopodium, Mercurius, Natrum muriaticum, Natrum sulphuricum, Nux vomica, Opium, Phosphorus, Psorinum, Pulsatila, Sépia, Staphisagria, Stramonium, Sulphur, Tarentula, Veratrum álbum;* **afogando-se:** *Aurum, Belladonna, Hepar sulphur, Ignatia, Lachesis, Nux vomica, Pulsatila, Sulphur, Veratrum álbum;* **com armas de fogo:** *Alumina, Anacardium, Aurum, Hepar sulphur, Medorrhinum, Pulsatila, Staphisagria;* **jogando-se de uma altura:** *Anacardium, Arsenicum álbum, Aurum, Belladonna, Hyosciamus, Ignatia, Lachesis, Nux vomica, Staphisagria, Stramonium;* **atropelado:** *Arsenicum álbum, Aurum, Lachesis;* **com faca:** *Alumina, Arsenicum álbum, Belladonna, Calcárea carbônica, Hyosciamus, Mercurius, Stramonium;* **deixando-se morrer de fome:** *Mercurius;* **durante gravidez:** *Aurum;* **por envenenamento:** *Arsenicum álbum, Belladonna, Ignatia, Opium, Pulsatila;* **por gás:** *Arsenicum álbum, Nux vomica;* **ateando-se fogo:** *Hepar sulphur.*

• **Medos:** **de ser assassinado:** *Absinthum, Cimicifuga, Opium, Phosphorus, Platina, Plumbum, Rhus toxicodendron, Staphisagria, Stramonium;* **de ficar cego:** *Nux vomica, Sulphur;* **de comer:** *Causticum, Opium, Pulsatila, Tarentula;* **de contágio:** *Dysenteryco, bacillus Morgan, Syphillinum;* **de doença no coração:** *Aurum, Baptisia, Cactus, Calcárea carbônica, Lac caninum, Lachesis, Liliun tigrinum, Nux moschata, Spongia;* **que seu coração parará de bater a menos que se mova constantemente:** *Gelsemium;* **de ser agarrado pelo Demônio:** *Mancinella;* **de ser desfigurado:** *Hepar sulphur;* **de desmaiar:** *Argentum nitricum, Lac caninum, Platina;* **de algo embaixo da cama:** *Belladonna;* **da destruição iminente de tudo em volta:** *Kali bromatum;* **de ser devorado por animais:** *Stramonium;* **de inimigos:** *Hyosciamus;* **de que terá uma doença:** *Aconitum, Agaricus, Alumina, Amonium carbonicum, - -gentum nitricum, Arnica, Arsenicum álbum, Bórax, Calcárea carbônica, Hydrastis, Ignatia, Kali carbonicum, Lac caninum, Lachesis, Lycopodium, Nux vomica, Phosphorus, Platina;* **de ser envenenado:** *Anacardium, Apis, Baptisia, Belladonna, Cimicifuga, Hyosciamus, Ignatia, Lachesis,*

Phosphorus; **com desejo de fugir:** *Belladonna*, *Bryonia*, *Cuprum*, *Mercurius*, *Pulsatila*, *Stramonium*, *Veratrum álbum*; **de espelhos:** *Bufo rana*, *Camphora*, *Cannabis indica*, *Cantharis*, *Lyssinum*, *Stramonium*; **de ser estrangulado:** *Platina*; **de pessoas estranhas:** *Ambra grísea*, *Baryta carbônica*, *Causticum*, *Cuprum*, *Lachesis*, *Lycopodium*, *Stramonium*, *Thuya*; **de fantasmas:** *Aconitum*, *Arsenicum álbum*, *Belladonna*, *Calcárea carbônica*, *Causticum*, *Hyosciamus*, *Kali bromatum*, *Lycopodium*, *Mancinella*, *Medorrhinum*, *Opium*, *Phosphorus*, *Platina*, *Pulsatila*, *Stramonium*, *Sulphur*; **de ser ferido:** *Caladium*, *Cannabis indica*, *Hyosciamus*, *Stramonium*; **de que tudo vai incendiar:** *Cuprum*, *Psorinum*, *Stramonium*; **de ficar louco:** *Agaricus*, *Alumina*, *Arsenicum álbum*, *Calcárea carbônica*, *Cannabis indica*, *Cimicifuga*, *Graphites*, *Kali bromatum*, *Lac caninum*, *Lachesis*, *Mancinella*, *Medorrhinum*, *Mercurius*, *Natrum muriaticum*, *Nux vômica*, *Phosphorus*, *Pulsatila*, *Staphisagria*, *Stramonium*, *Syphillinum*, *Thuya*; **claustrofobia (medo de lugares pequenos):** *Aconitum*, *Argentum nitricum*, *Lycopodium*, *Pulsatila*, *Staphisagria*, *Stramonium*, *Sulphur*; **agorafobia (medo de lugares públicos):** *Aconitum*, *Argentum nitricum*, *Arnica*, *Baryta carbônica*, *Calcárea carbônica*, *Gelsemium*, *Kali phosphoricum*, *Nux vômica*, *Pulsatila*; **de feitiço:** *Ambra grísea*, *Anacardium*, *Argentum nitricum*, *Arsenicum álbum*, *Aurum*, *Belladonna*, *Calcárea carbônica*, *Causticum*, *China*, *Lachesis*, *Natrum carbônicum*, *Phosphorus*, *Psorinum*, *Sepia*, *Staphisagria*, *Tarentula*, *Thuya*; **de matar alguém:** *Arsenicum álbum*, *China*, *Nux vômica*, *Rhus toxicodendrum*, *Sulphur*; **de ter medo em público:** *Anacardium*, *Argentum nitricum*, *Gelsemium*; **de ser mordido:** *Hyosciamus*, *Lyssinum*; **de morrer de fome:** *Bryonia*, *Calcárea carbônica*, *Sepia*, *Sulphur*; **da morte:** *Aconitum*, *Apis*, *Argentum nitricum*, *Arsenicum álbum*, *Belladonna*, *Calcárea carbônica*, *Causticum*, *Cimicifuga*, *Cyclamen*, *Gelsemium*, *Lac caninum*, *Lachesis*, *Nitri acidum*, *Phosphorus*, *Platina*, *Pulsatila*, *Syphillinum*, *Veratrum álbum*; **de sair só à rua:** *Aconitum*, *Alumina*, *Anacardium*, *Baryta carbônica*, *Cina*, *Hepar sulphur*, *Lycopodium*, *Nux vômica*, *Staphisagria*; **em multidão:** *Aconitum*, *Argentum nitricum*, *Aurum*, *Belladonna*, *Kali arsenicosum*, *Lycopodium*, *Natrum muriaticum*, *Nux vômica*, *Phosphorus*, *Pulsatila*; **de que alguma coisa**

Doutor, eu ouço vozes!

ruim vai acontecer: *Alumina, Arsenicum álbum, Calcárea carbônica, Causticum, Iodum, Lac caninum, Lycopodium, Natrum phosphoricum, Nux vomica, Palladium, Phosphorus, Platina, Tuberculinum; do escuro:* *Aconitum, Calcárea carbônica, Camphora, Cannabis indica, Cannabis sativa, Causticum, Lycopodium, Medorrhinum, Phosphorus, Pulsatila, Stramonium; em automóvel:* *Bórax, Bryonia, Lachesis, Psorinum, Saní-cula, Sepia; de um perigo iminente:* *Camphora, Causticum, Cicuta, Cimicifuga; de pobreza:* *Arsenicum álbum, Bryonia, Calcárea carbônica, Kali carbonicum, Medorrhinum, Psorinum, Pulsatila, Sulphur, Syphillinum; que seu corpo vai apodrecer:* *Belladonna; de estar sozinho:* *Apis, Argentum nitricum, Arsenicum álbum, Camphora, Gelsemium, Hyosciamus, Kali carbonicum, Lycopodium, Phosphorus, Pulsatila, Stramonium; de ser vendido:* *Hyosciamus.*

Coloquei aqui alguns sintomas mentais que são beneficiados por medicamentos homeopáticos, porque a Homeopatia é uma Medicina que atua nos pensamentos, onde está a doença do homem, mas existem nos Repertórios Homeopáticos muito mais pensamentos, sentimentos, ideias, crenças, que os doentes mentais apresentam e que correspondem a medicamentos homeopáticos. Como falei no início deste capítulo, a minha intenção em enumerar sintomas correlacionados a homeopatias tem a finalidade de incentivar meus colegas médicos a estudarem a Homeopatia, e existem inúmeros Cursos de Formação no Brasil. Como a Homeopatia está, atualmente, integrada ao meio médico, fazendo parte das Associações Médicas, em breve ela estará no currículo das Faculdades de Medicina mostrando aos estudantes de Medicina que o ser humano não é um mero agrupamento aleatório de órgãos e sistemas, cada um estudado e tratado isoladamente, e sim que nós somos um conjunto regido pelos nossos pensamentos e nossos sentimentos e para aí é que deve endereçar-se a ação terapêutica que pretenda ser realmente curativa.

Este capítulo é também para que os familiares dos doentes mentais e os que sofrem desses distúrbios saibam que a Homeopatia é muito mais do que uma Medicina popular que serve apenas para pequenos problemas físicos. Ela é uma grande Medicina, de uma eficácia maravilhosa quando o médico homeopata encontra o Similimum do doente, aquele medicamento que corresponde ao todo do paciente, suas características de personalidade, seus pensamentos, seus sentimentos e sintomas físicos. De uma maneira um tanto parecida com a Terapia Floral, a Homeopatia prioriza os pensamentos e os sentimentos dos pacientes, muito mais do que o nome da doença. É uma Medicina humana, que segue a orientação hipocrática, e vem crescendo, impondo-se naturalmente, podendo-se prever para as próximas décadas uma grande ampliação do interesse da classe médica por seu estudo e utilização, o que irá beneficiar enormemente os doentes da mente e dos sentimentos.

O criador da Homeopatia dizia: "Se o médico percebe com clareza o que há para curar em cada caso particular, se percebe claramente o que há de curativo em cada medicamento em particular e se sabe como adaptar, conforme princípios perfeitamente definidos, o que há de curativo nos medicamentos, ao que descobriu de mórbido no paciente, e se sabe eleger a dose apropriada, assim como ponderar o período conveniente para repetir o remédio, então compreendeu a maneira de curar judiciosa e racionalmente e será um verdadeiro médico". Dizia também que o médico deve perceber o que é "digno de curar" em cada paciente. E o que significa isso? Certamente não é rotular o paciente em um Código de Doenças e administrar o medicamento químico para atenuar os sintomas daquela doença. O digno de curar em um paciente são os pensamentos e os sentimentos não apropriados, que lhe fazem mal, que afetam sua vida, que afetam aos demais. Pot

exemplo: um paciente deprimido, que diz que seus amigos lhe abandonaram, que perdeu o afeto deles, que pensa em se suicidar, até pode receber um "antidepressivo" químico para aumentar sua serotonina, sua noradrenalina, mas o digno de curar nele é esse pensamento, esse sentimento! E isso pode ser feito com Aurum metallicum. O uso dessa homeopatia pode tornar desnecessário o uso do "antidepressivo" químico, principalmente se for associado aos florais, no caso, o Sweet Chestnut, o Borage, o Willow e outros. Uma criança com enurese noturna (xixi na cama) não precisa tomar Tofranil (Imipramina) ou algum outro antidepressivo tricíclico, que podem provocar um efeito cardiotóxico, convulsivante e até a morte súbita em crianças! Geralmente, esse sintoma acompanha o medo (rins) e então o uso do medicamento homeopático adequado, associado aos florais Mimulus, Larch, Saguaro, Cherry Plum, por exemplo, e uma psicoterapia familiar, pode resolver o problema. Uma pessoa com uma fobia ou um transtorno do pânico pode ser curada com as homeopantias Argentum nitricum, Natrum carbonicum, Gelsemium, Arsenicum álbum, Ambra Grisea e inúmeras outras, ainda mais rapidamente se forem associados os florais Star of Bethlehem, Rock Rose, Aspen, Impatiens, Cherry Plum, etc. e uma ou duas sessões de regressão para encontrar a causa do transtorno no Inconsciente. Esses casos de depressão, de fobia e pânico sempre merecem uma investigação em Centro Espírita para investigar a presença de Espíritos obsessores e a investigação do Inconsciente (Regressão Terapêutica) para procurar a origem no passado, geralmente em outra encarnação, e promover o desligamento da pessoa daquela situação causal.

Esse início de século, de uma Nova Era, sinaliza aos médicos tradicionais que comecem a libertar-se da lavagem cerebral que receberam nas Faculdades de Medicina e continuam

a receber nos Congressos patrocinados pelos grandes laboratórios multinacionais de medicamentos químicos, nada interessados em métodos energéticos de cura como a Homeopatia e a Terapia Floral. Aos poucos, as novas gerações de médicos vão sentindo a necessidade de estudar a maneira espiritual e vibracional de enxergar e tratar as pessoas, a filosofia holística que vê o ser humano como um todo, principalmente como um Espírito encarnado, dirigido por seus pensamentos e sentimentos, cujos desvios somatiza em seu corpo físico. O futuro está à porta! Vamos abrir e convidá-lo a entrar nas Faculdades de Medicina e Psicologia para evitar que essas instituições caiam na atitude anticientífica de aferrar-se ao passado, não percebendo o atraso em que a Ciência encontra-se, provocado justamente por essa postura.

A Terapia Floral

O meio oficial, ortodoxo, ainda acredita que o pensamento está no cérebro, que ele é aí produzido, quando, na verdade, o pensamento é de origem supracerebral, de um nível energético, e transmitido ao corpo físico através do cérebro. Além do corpo físico, nós temos outras estruturas energéticas, invisíveis, que são também corpos. Os mais próximos são o corpo emocional, sede dos sentimentos e das sensações, e o corpo mental, sede dos pensamentos, que subdivide-se em concreto e abstrato. Por isso, quando uma pessoa sai do corpo, numa projeção astral, durante uma anestesia geral ou durante o sono, ela continua sentindo e pensando. O mesmo acontece quando morre o corpo físico. Então, pelo fato do pensamento ser de natureza energética é que ele pode ser afetado benéficamente pelos medicamentos energéticos, como, por exemplo, as essências florais, enquanto que os psicotrópicos só os podem influenciar, ativando ou desativando os mecanismos bioquímicos cerebrais. Ou seja, os medicamentos energéticos, vibracionais, podem modificar, positivamente, os pensamentos, os psicotrópicos atuam apenas

na neurotransmissão. Na chamada psicose, a utilização dos medicamentos químicos realmente faz melhorar os sintomas por diminuir a ação da dopamina e da noradrenalina, mas, de maneira semelhante aos broncodilatadores que melhoram os sintomas asmáticos, mas não curam a asma, aos medicamentos que diminuem a secreção do ácido gástrico e melhoram os sintomas da gastrite, mas não a curam, aos antiinflamatórios e aos corticosteroides que atenuam os sintomas da artrite, mas não a curam, os "antipsicóticos" não curam a psicose por uma questão simples: não são antipsicóticos, são apenas atenuadores, bloqueadores, dopantes.

Onde está a doença? Nos pensamentos e nos sentimentos. Então, é para aí que deve endereçar-se o tratamento. E a origem de tudo, geralmente, está no Inconsciente, onde todo nosso passado transpessoal está acontecendo nesse exato momento. Mas meus colegas médicos ainda não conseguem sequer imaginar que possam existir medicamentos que sejam capazes de afetar benéficamente os pensamentos e os sentimentos. Dessa forma, conjuntamente com a Psicoterapia utilizam os psicotrópicos para acalmar os agitados, para fazer os tristes sentirem-se melhor, através de uma ação química, em nível cerebral. Mas não seria melhor, conjuntamente com a psicoterapia, ir-se direto ao ponto, ou seja, afetar os pensamentos e os sentimentos diretamente? Isso é possível? Sim, com os medicamentos também energéticos, por exemplo, as essências florais. Mas esses não são produzidos pelos laboratórios multinacionais e, portanto, não são aceitos, nem sequer considerados, não são "científicos". E do mesmo modo que a asma, a gastrite, a artrite, e tantas outras doenças consideradas incuráveis por uma Medicina química que não consegue alcançar a causa, a origem das doenças, a psicose é melhorada pelos medicamentos químicos, mas nunca

será, dessa maneira, curada. Mas interessa, realmente, aos laboratórios curar as doenças?

As essências florais foram descobertas pelo Dr. Edward Bach, na década de 1930, na Inglaterra. Ele era um dos médicos mais famosos de sua época e, inconformado com a falta de poder curativo da Medicina, estudou a Homeopatia, mas, também insatisfeito, abandonou seu consultório e seus empregos em vários hospitais londrinos e partiu para sua terra natal, o país de Gales, para lá tentar encontrar uma maneira mais profunda, mais verdadeira, de curar os doentes. Após algum tempo, passou a investigar as flores e foi descobrindo seus poderes curativos, experimentando em si mesmo e verificando seus efeitos, preparando os medicamentos e percebendo o efeito benéfico. Assim, iniciou a criação da Terapia Floral, com o uso de medicamentos energéticos endereçados às nossas características inferiores de personalidade e aos nossos pensamentos e sentimentos negativos.

Apenas quem trabalha profissionalmente com as essências florais, em nível de consultório, durante anos e anos, pode realmente acreditar que aquelas gotinhas tenham um efeito tão profundo, tão poderoso sobre as pessoas. A função do reino vegetal em nosso planeta é de limpar a atmosfera de toxinas e energias negativas, originadas pelos seres humanos e suas ações, por emanar uma energia mais pura, mais elevada, que se contrapõe às energias inferiores. Um medicamento preparado a partir de uma flor possui a mesma frequência da flor da qual é originária e tem o mesmo poder de atuar, benéficamente, nos seres humanos. Por exemplo, a *Impatiens* faz com que uma pessoa impaciente possa, aos poucos, ir adquirindo a paciência, o *Mimulus*, faz a pessoa ir encontrando a coragem, a *Willow* ajuda a ir libertando-se da mágoa, etc. As essências florais elevam a vibração das pessoas, auxiliando-as a acessar níveis de

pensamento e sentimentos superiores que irão, gradativamente, eliminando os padrões inferiores como, por exemplo, a raiva (Holly), a depressão (Sweet Chestnut), a falta de confiança (Larch), a saudade (Honeysuckle), a culpa (Pine), o sentimento de rejeição (Evening Primrose), etc.

As essências florais elevam a nossa frequência, fazendo com que possamos acessar uma virtude ou qualidade que, geralmente, não conseguimos. O floral ajuda-nos a acessar o que necessitamos, aquela virtude que precisamos desenvolver, e com um uso prolongado vamos nos impregnando daquele pensamento positivo, daquele bom sentimento, daquela virtude que carecemos. Nós vamos melhorando com o uso das essências florais! Por exemplo, a *Impatiens* nos ajuda a acessar a paciência, então, utilizando-a por um bom tempo, aos poucos, vamos sentindo a virtude da paciência em nós. É difícil sabermos por quanto tempo precisamos tomar um floral, não existe ainda um aparelho ou instrumento que possa detectar isso. Quando eu tomo uma composição de essências florais, costumo mantê-la por vários meses e, aos poucos, vou mudando algumas, retirando o que já acredito que não preciso mais, introduzindo outras. Mas, se passado algum tempo, eu sinto que uma imperfeição minha que parecia haver desaparecido, começa a ressurgir, é um sinal de que devo voltar a tomar a essência que trata dela. É uma terapia artesanal, ainda com deficiências devido ao atraso da Ciência provocado pelos séculos de Inquisição, que faz com que tudo seja ainda empírico, experimental, mas os benefícios enormes que a Terapia Floral traz para todos nós, faz com que, aos poucos, ela esteja ocupando um espaço na área das Medicinas.

Como este livro trata da doença mental, quero colocar aqui algumas essências florais que utilizo nas pessoas com sintomas de depressão, ansiedade, fobia, transtorno do pânico, paranóia, obsessão espiritual, etc. Elas apresentam uma ação benéfica,

muitas vezes bem rápida, sem apresentar os efeitos colaterais que os "antidepressivos", os "antipsicóticos" e os "ansiolíticos" apresentam. Atualmente, existem dezenas de Sistemas Florais no mundo com milhares de essências e nenhum terapeuta floral trabalha com todos eles. Eu utilizo os Sistemas do Dr. Bach, da Califórnia, do Deserto do Arizona, da Austrália (Bush), de Minas Gerais e do Alaska, e, então, as essências florais que colocarei aqui para esses problemas emocionais, mentais e espirituais, estão dentro desses Sistemas. A prescrição na Terapia Floral deve ser individualizada a cada pessoa. Estou colocando aqui algumas das essências que tratam esses transtornos, pois existem muitas mais e numa receita não se trata apenas um aspecto, e sim a totalidade da pessoa. Por exemplo, numa pessoa com depressão ou com medo deve-se trabalhar com florais também a autoestima, a confiança em si, a valorização. Num caso de paranoia, se a pessoa refere raiva, irritabilidade, etc, isso também deve ser tratada com os florais. E assim por diante.

1. Depressão

- **Sweet Chestnut** (Bach) - para a forma mais profunda de angústia e desespero, situação extrema, solidão profunda, tendência ao suicídio, sente que chegou ao fundo do poço. Temos também o Organ Pipe Cactus do Deserto, o Waratah de Bush e o Heliotropium de Minas, e pode-se utilizai dois ou três deles concomitantemente. Pode-se associar o Gorse, o Inmortal, o Self-Heal, a Tabebuia e outros. Se a pessoa refere em sua infância uma má relação com sua mãe ou a falta dela, a Mariposa Lily; se for com o pai, o Saguaro.

- **Myosotis** (Minas) - para quem perdeu um ente querido e não consegue se recuperar disso, mantém uma forte ligação emocional, perde o gosto pela vida devido a essa "perda"

irreparável. É conveniente associar o Honeysuckle para a pessoa conseguir desligar-se desse fato passado; também o Bleeding Heart para a dependência afetiva, o Larch para a insegurança e o White Chestnut para esse pensamento persistente.

- **Borage** (FES) - para a depressão crônica, aperto no peito, para os desalentos da velhice, a falta de fé, a desesperança, o cansaço da perda gradativa da saúde. Útil para velhos em asilos, viúvos, pessoas solitárias. Usa-se também o Redwood, a Angelica, o Chrysanthemum (para o medo da morte, com o Mimulus), etc.

- **Willow** (Bach) - para a mágoa, sentimento de vitimação, em relação ao pai, à mãe, a outras pessoas e, até, à sociedade, ao mundo. Para o sentimento de rejeição que, frequentemente, acompanha a mágoa. Pode-se usar o Evening Primrose (Califórnia), o Illawarra Flame-Tree (Bush), etc.

- **Saguaro** (FES) - a depressão geralmente vem de situações de outras encarnações, por isso pode melhorar, ou curar, com a Regressão Terapêutica. Mas se ela agravar-se por uma falta de base na infância proporcionada pela falta de uma figura paternal confiável, protetora, esta essência, chamada "O pai interno" ajuda a suprir esta carência. Ela trabalha a falta de força, a vontade de desistir.

- **Mariposa Lily** (FES) - quem não teve uma figura maternal amorosa, carinhosa, na sua infância, dificilmente sabe cuidar de si e dos outros. Esta essência é chamada "A mãe interna" e ajuda a suprir a falta de carinho, de cuidados maternos, que uma pessoa não recebeu, uma falta de colo.

2. Fobias e Transtorno do Pânico

- **Aspen** (Bach) - para os temores de origem vaga, inexplicáveis, pressentimentos, presságios, ansiedade e até pavor sem

motivo aparente, expectativa de algo ruim. Esta essência floral é muito indicada em médiuns que captam pensamentos e sentimentos dos outros e, também, pressentem algo futuro (associar Yarrow). É similar à Passiflora de Minas. Muitas vezes, fatos de outras encarnações," que estão acontecendo no Inconsciente, afloram sob a forma de sensações inexplicáveis, medos sem causa, como por exemplo, de que algo ruim vai acontecer. A regressão pode melhorar ou curar isso rapidamente.

- **Rock Rose** (Bach) - para o estado de terror, pânico, medo paralisante. Medo de morrer. Essência floral para as fobias em geral, de lugares fechados, de altura, de dirigir, agorafobia, etc, que em mais de 90% dos casos são ressonâncias de fatos traumáticos de encarnações passadas, por isso, na minha maneira de ver, está indicada a regressão. Pânico por pesadelos em crianças (descartar presença de obsessores). Crise de asma com pânico (frequentemente a asma é originária de uma morte traumática em alguma encarnação passada, como afogamento, enforcamento, etc. e/ou asfixia intrauterina ou no momento do parto). É uma das 5 essências que compõem o Rescue, o emergencial de Bach, juntamente com Star of Bethlehem, Cherry Plum, Impatiens e Clematis.

- **Impatiens** (Bach) - as pessoas que sofrem de fobia e transtorno do pânico sentem muita angústia, sempre pensando no que vai acontecer, quando isso irá passar (White Chestnut, Momordica, Boronia). A Impatiens ajuda a acalmar, tranquilizar, para diminuir a ansiedade, a angústia. É um dos componentes do Rescue.

- **Cherry Plum** (Bach) - para a perda de controle ou o medo de perder o controle que acompanha esses transtornos. Para o desespero, impulsos, teme perder a razão, tremores, vômitos nervosos, etc. Também é usado para os pensamentos de causar danos a alguém sem motivo aparente (descartar a presença de

obsessores). Também para crianças que se atiram no chão, batem a cabeça, jogam coisas longe. E indicado para a enurese infantil noturna (a causa é o medo. Usar, então, também o *Mimulus* e/ou o *Aspen* e analisar e tratar a dinâmica familiar. O *Tofranil*, medicamento mais usado pela Alopátia para a enurese noturna, pode provocar morte súbita em crianças!).

- **Star of Bethlehem**_(Bach) - para a sintonia que uma pessoa ainda mantém com um fato traumático do seu passado, dessa ou de encarnações anteriores, para ajudar a desconectar-se da situação originária da fobia ou do pânico, que ainda está ativa em seu Inconsciente. Deve-se usar sempre nos casos de fobias e transtorno do pânico pois vai lá na causa, na origem. E similar ao *Fringed Violet* de Bush e ao *Tagetes* de Minas.

- **Tall Mulla Mulla** (Bush) - para a agorafobia (medo em lugares amplos). Para as pessoas que preferem ficar em casa, evitam lugares com muita gente. Nas regressões, encontramos essas pessoas sintonizadas em situações traumáticas de outras encarnações, em praça pública, sendo levadas para a fogueira, forca ou guilhotina. Quando crianças, têm muito medo de entrar na Escola, de pessoas estranhas. Se passaram por uma guerra em outra encarnação, têm medo de barulho de aviões, de foguetes, barulhos fortes repentinos, etc. Não se deve forçar uma criança a entrar no Colégio, ir na casa das pessoas, se elas sentem muito medo disso! Deve-se pensar o que pode ter acontecido em alguma outra encarnação para sentirem isso.

3. Paranoia

- **Oregon Grape** (FES) - para a crença que estão lhe perseguindo, vigiando, querem lhe fazer mal, estão falando dele, expectativa de intenções hostis vindas dos outros, desconfiança. Frequentemente, isso aconteceu em alguma encarnação

passada e ainda está acontecendo no seu Inconsciente, de maneira que a pessoa sente isso porque está acontecendo mesmo! A regressão pode ser bem eficaz nesses casos. Mas sempre deve ser descartada a presença de obsessores, pois se a pessoa sente alguém lhe seguindo, perseguindo, querendo lhe fazer mal, pode ser uma pessoa invisível. Uma investigação em Centro Espírita é obrigatória. E similar ao Oregon Grape do Deserto e ao Pastoris de Minas.

- **White Chestnut** (Bach) - para a atividade mental compulsiva e obsessiva, excessiva preocupação e ansiedade, para o diálogo mental incessante, pensamentos repetitivos, prisão mental. Usa-se, inclusive, para a insônia. As pessoas que sofrem de "paranóia", pelo transtorno que isso causa em suas vidas, dificilmente conseguem parar de pensar, por isso, é importante utilizar-se essa essência que tende a acalmar a sua mente. Costumo administrar esse floral reforçado pelo Momordica de Minas ou pelo Boronia de Bush, enquanto a pessoa realiza um tratamento desobsessivo em Centro Espírita e depois talvez precisemos investigar seu Inconsciente à procura do fato de alguma encarnação passada, onde ainda está vivendo, onde foi perseguido, acossado, ameaçado, etc.

4. Agitação (Hiperatividade)

- **Impatiens** (Bach) - para uma pessoa irritável, agitada, impaciente, que não consegue ficar parada, impetuosa, de mau humor, intolerante, tensa, impulsiva. É um calmante floral.

- **Dandelion** (FES) - pessoa com muita energia, muita intensidade, quer fazer muitas coisas ao mesmo tempo, não consegue parar para refletir o que está fazendo, grande tensão muscular, dificuldade em conseguir relaxar para descobrir os conflitos centrais que estão no cerne da sua agitação, da sua tensão.

- **White Chestnut** (Bach) - para a atividade mental incessante, dificuldade de parar de pensar, de acalmar-se, de fazer uma meditação, um relaxamento. Uso obrigatório na insônia (com Lavender).

- **Vervain** (Bach) - pessoa fanatizada com uma ideia, uma crença, acredita firmemente naquilo e quer, precisa, vencer aos demais! Nervoso, ansioso, desgastado, obcecado por um assunto, um tema. Pode-se associar a Chamomille (FES) se houverem sintomas gastrointestinais e o Snapdragon (FES) se houver uma tensão mandibular, uma compulsividade de morder, até o bruxismo.

- **Cherry Plum** — para ter mais controle sobre seus impulsos.

5. Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)

- **Crab Apple** (Bach) — esta essência lida com as questões de limpeza e sujeira. É usada nas pessoas que têm uma necessidade de lavar as mãos, limpar tudo, acham que está tudo sujo, contaminado. É um sintoma sífilítico e deve ser tratado com a homeopatia Syphilinum. A homeopatia Arsenicum album pode curar isso. Muitas vezes, encontramos numa regressão, atos "impuros" que essa pessoa cometeu em alguma encarnação passada, dos quais seu Inconsciente quer limpar-se, mas essa sensação de sujeira pode também ser consequência de abusos sexuais nessa infância ou em vidas passadas, nesse caso precisamos associar os florais Balsam Poplar (Alaska), Wisteria (FES), Star of Bethlehem (Bach), Artemisia (Minas), Unlocking Sexual Grace (um composto da Desert Alchemy), etc.

- **White Chestnut** (Bach) - no TOC é obrigatório acalmar a mente da pessoa com esta essência, reforçada com a Momordica ou a Boronia.

- Impatiens (Bach) - é preciso tranquilizar a pessoa, acalmá-la, desenvolver nela mais paciência, mais serenidade.

- Cherry Plum (Bach) - esta essência, por trabalhar a falta de autocontrole, é de uso obrigatório nas pessoas com TOC, pois não conseguem se controlar, deixar de fazer o que têm compulsão de fazer, seja limpar (-se), organizar tudo, contar compulsivamente, verificar portas, o gás do fogão, realizar certos rituais, etc. Mas não devemos esquecer que tudo tem uma causa, uma origem e, por exemplo, uma tendência de verificar se a porta e as janelas estão fechadas pode ter explicação em um assalto, uma invasão, ocorrido na sua infância ou em outra encarnação, e aí a Regressão Terapêutica pode desligar a pessoa daquele fato e curar o TOC. O medo de fogo também pode ser curada pela regressão, encontrando de onde vem esse medo. A investigação em Centro Espírita também é obrigatória, pois dificilmente não haverão Espíritos obsessores lhe inculcando ideias, necessidade de fazer isso ou aquilo.

- Pine (Bach) - a culpa é uma das causas mais frequentes de TOC, principalmente nos casos com autoagressões, automutilação. Se numa sessão de regressão aparecer que essa culpa é de outra encarnação, deve-se associar o Hyssop (FES).

- Saguaro (FES) - frequentemente, numa pessoa com TOC percebe-se uma falta de "base" na infância, e ele tem, então, uma necessidade de "segurar-se" nos rituais, contar repetidamente, fazer algo um certo número de vezes, etc. Muitas vezes dizem que é para não acontecer algo de ruim... O que pode ter acontecido de ruim em alguma encarnação passada? E o que os obsessores estão lhe inculcando na mente? O Saguaro proporciona uma firmeza, numa ação paternal, uma maior base para lidar com a vida. Se faltou uma boa mãe na infância, a Mariposa Lily. Se faltou um verdadeiro lar, o Stinging Nettle.

6. Agressividade

- **Holly** (Bach) - é um floral de uso universal, ou seja, todos nós devemos tomar o Holly, pois esta essência floral trabalha em nível do chakra cardíaco, ajudando-nos a limpar tudo que não é perfeito em nós. Ela aumenta a nossa capacidade de amar. Mas, principalmente, nas pessoas agressivas, ele deve ser utilizado por bastante tempo. Como ela pode provocar um agravamento inicial da raiva, um afloramento, nas pessoas muito agressivas eu costumo substituí-lo pela Camelli de Minas, que acredito que faz essa limpeza mais suavemente, ou então associa a Blue Elf Viola do Alaska, além, claro, de sempre administrar nessas pessoas a Impatiens, a Cherry Plum e outros tranquilizantes florais.

- **Impatiens** (Bach) - para acalmar, diminuir a impulsividade, a impaciência, a intolerância.

- **Cherry Plum** (Bach) - para aumentar o autocontrole, para controlar os instintos.

- **Calêndula** (FES) - para a pessoa briguenta, que fala agressivamente, qualquer conversa vira uma discussão!

- **Vervain** (Bach) - para o excesso de entusiasmo, paixão por uma ideia, reformadores, missionários, fanáticos. Para essas pessoas é útil as essências florais que acalmam a mente, como a White Chestnut, por exemplo. Acalmando o hemisfério esquerdo, aumenta a possibilidade de entrarem informações do Eu Superior e dos Seres de Luz, que é feito pelo hemisfério direito.

- **Snapdragon** (FES) - para as pessoas com marcante presença física, com uma vontade e energia muito fortes! Expressão verbal dura e destrutiva, sarcasmo mordaz, crítica fustigante. Tensão maxilar. Bruxismo.

7. Ansiedade

- **Impatiens** (Bach) - um dos maiores tranquilizantes florais. Para desenvolver a paciência.
- **Lavender** (Bach) - para quem é excessivamente alerta, sempre em atividade, não consegue relaxar, acalmar-se.
- **Crowea** (Bush) - para as incomodações do dia-a-dia, preocupações cotidianas, cansaço, stress.
- **Chamomille** (FES) - para a irritabilidade, nervosismo, principalmente quando afeta os órgãos digestivos.
- **White Chestnut** (Bach) - para diminuir a atividade mental, para acalmar a mente, pensar menos.
- **Dandelion** (FES) - pessoa muito realizadora, excesso de atividades, de movimento, não consegue descontraír.
- **Zinnia** (FES) - seriedade excessiva, criança interior reprimida, dificuldade de brincar, muito adulto! Vício do trabalho. Poder-se associar a Little Flannel Flower do Alaska, que faz aflorar a criança interior.

8. Obsessão Espiritual

- **Fringed Violet** (Bush) - a flor da qual é feita esta essência tem 5 pontas, é de cor roxa (transmutação) e os seus bordos são pequeníssimas franjas similares à nossa aura. Ela é usada para limpar e reconstituir a aura, afetada por obsessores. É uma essência de limpeza e proteção.
- **Mountain Pennyroyal** (FES) - pensamentos negativos absorvidos de entidades, o que leva à desvitalização e dificuldade de pensar claramente por si e tomar decisões racionais.
- **Rue** (FES) - para aumentar as defesas contra negatividades. Para proteção contra energias negativas. E a arruda.

- Angelsword (Bush) - protege contra influências externas, de modo que a pessoa possa receber informações do seu Eu Superior, sem interferência de outras fontes ou entidades.

- Linum (Minas) - deve ser empregado nos casos de obsessão espiritual em que há uma influência externa sobre os pensamentos e sentimentos.

A ação protetora dessas essências florais de proteção, em uma pessoa afetada por entidades espirituais inferiores, não substitui a mudança interna, pois são as características negativas de personalidade que atraem e mantêm esses seres. Por exemplo, se alguém tem o hábito de beber bebidas alcoólicas, quase sempre anda acompanhado por Espíritos desencarnados ex-alcoolistas, que ainda querem beber. E então, influenciam a pessoa a beber, prejudicam sua vida para que as coisas não dêem certo, não consiga emprego, etc, para que procure "consolo" no álcool. O mesmo ocorre nos usuários de drogas, lícitas como o cigarro ou ilícitas como a maconha e a cocaína. A reforma íntima é a maior proteção contra a influência negativa de seres desencarnados. A elevação da frequência é um escudo protetor natural contra as frequências baixas circundantes. Nenhuma essência floral ou procedimento energético de proteção seria necessário se as pessoas conseguissem manter elevado seu padrão energético. Para isso, é preciso não sentir raiva, nem se irritar, nem se impacientar, nem sentir tristeza, mágoa, depressão, etc, ou seja, manter-se a maior parte do tempo em um estado de paz interior.

Citei apenas algumas essências florais para os casos mais comuns de consultório, para os quais são-utilizados os psicotrópicos como 1ª opção e penso que não é necessário que seja assim. Como falei anteriormente, o uso desses medicamentos

químicos deve ser reservado para os casos agudos, emergenciais, enquanto que para os casos não tão assustadores devem ser tentados, inicialmente, os medicamentos energéticos e os procedimentos vibracionais e espirituais.

Mas, mesmo nos casos de emergência, pode-se associar essas Terapias Energéticas, como o Rescue, por exemplo, que tem uma ação maravilhosa. Ele é um composto emergencial de Bach que contém cinco essências: o Star of Bethlehem (que atua, maternalmente, na situação traumática), o Rock Rose para o medo intenso, a fobia, o pânico), o Impatiens (para acalmar, tranquilizar), o Cherry Plum (para aumentar o auto-controle) e o Clematis (para o aterramento). Todos devem ter um vidro de Rescue em casa e podem tomar 4 gotas quando e quantas vezes sentirem necessidade.

Como a Homeopatia que, recentemente, foi aceita pelo meio médico, também a Terapia Floral, em breve, será reconhecida como Medicina aqui no Brasil, já que em inúmeros outros países ela está sendo utilizada cada vez mais pelos médicos. Existem muitas Medicinas: a Medicina Química (Alopatria), a Medicina Homeopática, a Medicina Floral, a Medicina Espiritual, etc.

Psiquiatria: do "Demoníaco" ao "Científico"

Cláudio Lyra Bastos, médico psiquiatra da Universidade Federal Fluminense, em Niterói, diz no seu livro *Manual do Exame Psíquico*, 2ª edição, de 2000: "Até o século XVIII, a Psiquiatria estava ainda intimamente ligada à religião e à magia, com as doenças mentais sendo atribuídas à ação dos maus Espíritos. Nessa época, o médico francês Philippe Pinel iniciou a moderna psiquiatria, analisando e descrevendo os casos clínicos, libertando os doentes das correntes com que os prendiam junto aos criminosos. Seu discípulo Jean Etienne Esquirol, na França, em 1837, e Wilhelm Griesinger, na Alemanha, em 1845, escreveram os primeiros clássicos da literatura psiquiátrica.

O final do século XIX marcou o início da Psiquiatria científica com a classificação e descrição das doenças mentais por Emil Kraepelin. Nesta época, ocorria também a descrição da anatomia, fisiologia e histopatologia do sistema nervoso central e suas correlações com os quadros clínicos por Golgi, na Itália, Ramón y Cajal, na Espanha, Broca, na França, Wernicke, na Alemanha, Hughlings Jackson, na Inglaterra, entre

outros. Descobriu-se, então, a associação da paralisia geral progressiva, responsável na época por inúmeros casos considerados como de loucura, com a sífilis cerebral, o que seria confirmado, microscopicamente, apenas em 1916, por Noguchi. Ocorreram também, nesse período, a descrição por Charcot das conversões histéricas. Pierre Janet apresentou os conceitos de dissociação e de manifestações inconscientes da mente, destacando seus aspectos preservadores do equilíbrio psíquico.

A Psiquiatria do século XX prosseguiu com a criação da psicanálise por Sigmund Freud e seus seguidores, em Viena. O enfoque fenomenológico da psicopatologia foi desenvolvido principalmente na Alemanha por Karl Jaspers, Ludwig Binswanger e outros. O estudo descritivo da esquizofrenia foi desenvolvido por Eugen Bleuler, em Zúrick. A partir da década de 1920 surgiram as abordagens e técnicas reflexológicas, behavioristas e cognitivas, a partir do fisiologista Ivan Pavlov, na Rússia, do psicólogo J.B. Watson, nos Estados Unidos e de seus seguidores Wolpe e Skinner. As técnicas psicoterápicas desdobraram-se nas inúmeras escolas psicanalíticas ou técnicas delas derivadas, nas terapias de grupo e nas terapias familiares. Paralelamente, surgiram os estudos de psicossomática e as técnicas de praxiterapia.

Em 1950, P. Chapontier e alunos sintetizaram a clorpromazina, o primeiro neuroléptico e, em 1953, J. Delay e P. Deniker descobriram seu uso psiquiátrico, que possibilitava o tratamento dos estados psicóticos sem a necessidade de internação e, dessa forma, puseram a termo a onda das psicocirurgias (lobotomia), em que apenas de 1949 a 1951, vinte mil pacientes nos Estados Unidos tiveram seus cérebros lesados por esta prática! A partir daí, vem surgindo antipsicóticos, antidepressivos e tranquilizantes cada vez mais seguros e eficazes, permitindo que a maioria dos pacientes pudesse viver total ou

parcialmente fora dos hospitais psiquiátricos e, assim, se tornar suscetível às técnicas psicoterápicas, praxiterápicas e ressocializantes. A década atual tem presenciado uma grande intensificação dos estudos sobre as substâncias neurotransmissoras cerebrais numa ávida busca por drogas de ação cada vez mais específica, ou seja, objetivando a máxima eficácia e o mínimo de efeitos colaterais indesejáveis. Infelizmente, isso tem acontecido às custas de uma lamentável negligência quanto ao rigor do exame psíquico e na avaliação diagnóstica. Na literatura científica e nos congressos atuais observa-se um preocupante empobrecimento das descrições de casos clínicos, a reboque de uma despropositada tentativa de automatização e quantificação do diagnóstico".

No prefácio, Eustachio Portella Nunes, Professor Titular de Psiquiatria e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, diz: "O uso indiscriminado das DSMs e CIDs vem transformando a Psiquiatria numa especialidade extremamente fácil. Os sintomas são descritos de modo simplista e as pessoas acreditam conhecer a especialidade pelo manejo deles. O real avanço da terapêutica medicamentosa serve de comprovação a essa tese. As pessoas não se dão conta do relativo que é essa lista telefônica de diagnósticos, está pagando-se o alto preço de pulverizar os diagnósticos psiquiátricos, transformando cada sintoma em doença. Será que ainda vai sobrar algum Psiquiatra ou só vai haver diagnósticos psiquiátricos? A Psiquiatria deve preocupar-se mais em pesquisar do que simplificar. Romancistas e teatrólogos serão sempre acompanhantes mais adequados dos psiquiatras que os fabricantes de listas diagnósticas".

O Dr. Lawrence C. Kolb diz em seu livro *Psiquiatria Clínica Moderna*: "A origem da maioria dos conceitos científicos da psiquiatria tem sua raiz no passado. Só existem conjecturas a

respeito de como o homem pré-histórico enfocava a conduta anormal. O estudo das tribos primitivas de nossos dias, apoia as suposições sobre os conceitos de enfermidade que os homens pré-históricos mantinham e que se refletem nos mitos e testemunhos das primeiras páginas da história. Os estudos comparativos também tem sido valiosos para aclarar as variações de conduta do homem sob condições diversas, tem mostrado a influência modificadora da cultura sobre as manifestações dos sintomas psicopatológicos e tem revelado as deficiências em certas explicações teóricas da conduta, derivadas do estudo do homem em uma cultura particular durante um lapso limitado. Os conceitos de enfermidade que se encontraram entre os povos primitivos diferem dos que as comunidades científicas de hoje sustentam; não obstante, de vez em quando se observa na população geral das sociedades mais avançadas tecnicamente, restos de tais ideias primitivas sobre a enfermidade. Para o homem primitivo todas as enfermidades se devem a influência de forças que atuam fora do corpo e se consideram sobrenaturais; por exemplo, os espíritos do mal, as bruxas, os demônios, os deuses e os magos. Estas explicações demonológicas são particularmente poderosas quando se trata de dar sentido às enfermidades que afetam a conduta. É pertinente especular que o homem primitivo elaborou tais ideias a partir de suas próprias experiências pessoais e de seus contatos com os enfermos; seus próprios sonhos sobre o retorno dos mortos e a recordação das ameaças, exigências e afetos dos falecidos, talvez tenham apoiado a explicação que toma em conta a influência do mais além. Suas observações sobre a conduta disparatada, impertinente, insensata e destruidora do delirante e do psicótico, suas apreensões frente a um ataque convulsivo e seus esforços para explicar o fenômeno do membro fantasma depois de uma amputação, provavelmente sustentaram o conceito da possessão demonológica como causa

das mudanças peculiares e aterradoras que apareciam nos familiares e amigos do homem primitivo.

As sociedades primitivas inventaram métodos de tratamento que ainda hoje se empregam, quase exclusivamente no contexto das práticas mágicas e religiosas. Nestes métodos que, em geral, produziam a recuperação do indivíduo afetado, pode-se perceber os rudimentos do que chegaria a ser a técnica psicoterápica... Com frequência, o feiticeiro trata de encontrar a alma perdida ou atribulada, afugentar o demônio e logo fazer regressar a alma ao corpo. O exorcismo, ou seja, o fato de forçar a um espírito maligno que saia do possuído, se efetua, hoje em dia, por meios diferentes em diferentes áreas e grupos, e pode-se reconhecer facilmente como uma forma de psicoterapia, na qual se estimula a pessoa enferma para que fale de seus delitos e ações que tenham conotação de culpabilidade. Os ritos de autocastigo parecem ter o mesmo propósito. Outras formas primitivas incluem o emprego de feitiços e encantamentos com oferendas repetitivas e rituais de silêncio, e também as aplicações internas e externas de ervas e outras medicinas. Em todos esses recursos se pode reconhecer que os métodos primitivos principiam com explicações simples de causa e efeito e observações empíricas, sem que se reconheça a ação de forças internas, sejam de natureza biológica ou psicológica. O feiticeiro tampouco dirige seus esforços para o indivíduo, e sim para uma força maligna invasora, estranha a seu paciente. Os significados e os objetivos dos ritos primitivos, embora psicoterapêuticos, não guardam relação com os tratamentos modernos, que encontram a fonte da enfermidade dentro da organização biossocial e o desenvolvimento do homem".

Como contraponto, vou colocar aqui um resumo, como entendi, do que o Dr. Adolfo Bezerra de Menezes (1831-1900), médico e estudioso da Doutrina Espírita, afirma em seu livro

A Loucura sob Novo Prisma: "Levados pelo princípio, que julgam ser uma lei natural, de que toda perturbação do estado fisiológico do ser humano procede invariavelmente de uma lesão orgânica, os homens da ciência têm até hoje, como verdade incontroversa, que a alienação mental, conhecida pelo nome de loucura é efeito de um estado patológico do cérebro, órgão do pensamento para uns, glândula secretora do pensamento, para outros... Neste ligeiro trabalho, proponho-me a demonstrar que o pensamento é pura função da alma ou Espírito e, portanto, que suas perturbações não dependem de alteração do cérebro, embora possam elas concorrer para o caso, pela razão de ser o cérebro instrumento das manifestações, dos produtos da faculdade pensante. Claro que quando a alma está no pleno exercício daquela faculdade e o cérebro padeça de lesão orgânica que o torne instrumento incapaz da boa transmissão, poderá ocorrer o caso da loucura, como a cegueira que vem de uma lesão do olho, instrumento da visão. Este caso de loucura chamarei de científica porque é conhecida pela Ciência, mas eu demonstrarei que a loucura pode se dar sem alteração do cérebro, pois o cérebro não é o órgão do pensamento, seu gerador ou secretor. Quando a loucura é consequente da afecção do cérebro, que lhe perturba a transmissão, fazendo-a desordenadamente, tem um caráter material ou orgânico; quando resulta de algo que afeta a faculdade pensante, ou seja, o pensamento emana viciado da fonte, tem um caráter imaterial ou fluídico; e, quando resulta da ação fluídica de Espíritos inimigos sobre a alma ou Espírito encarnado no corpo é a loucura por obsessão, isto é, por ação fluídica de influências estranhas, inteligentes. Da loucura resultante de alterações cerebrais nada poderei acrescentar aos trabalhos importantes que a seu respeito têm produzido os maiores vultos da medicina oficial, em todos os tempos e países, e então meu estudo limitar-se-á a essa espécie de loucura, por

obsessão, ainda não reconhecida nem estudada no mundo científico. Sobre este importante assunto, cuja simples enunciação já deve ter feito muita gente atirar longe o pobre livro, eu farei meditado estudo, no empenho de tornar patente a causa do mal, a sintomatologia necessária ao diagnóstico, quer do mal (obsessão), quer da diferenciação entre esses tipos de loucura e, finalmente, os meios curativos.

Até hoje, a Ciência acredita que a loucura tem sua sede no cérebro, ou seja, sem que o cérebro sofra não pode haver o fenômeno psíquico-patológico da loucura. Existe no homem um princípio espiritual? Ninguém pode recusar o estudo desta questão, do mais palpitante interesse para o ser humano. Sócrates deu como objeto da Filosofia o estudo da alma, cuja existência prova cabalmente. Seu discípulo Platão afirmou: Antes de virmos a esta vida, já tivemos outras, e no tempo intermediário, que passamos no mundo dos Espíritos, adquirimos o conhecimento das grandezas a que somos destinados; donde essa reminiscência, a que chamamos intuição de um futuro, que mal entrevemos, envoltos no véu da carne'. O divino filósofo ensinava que 'aprender é recordar o que a alma já sabe de passadas existências'. Aristóteles, que, com aqueles dois vultos, formou a mais elevada expressão da sabedoria antiga, acreditava na existência da alma. E todas as escolas filosóficas dos tempos passados, se divergiam quanto à compreensão dos fenômenos do entendimento, eram acordes quanto à existência do elemento espiritual, diretor da máquina orgânica do homem. A Escola de Alexandria, que fecha o ciclo da Filosofia antiga, e que produziu gênios como Plotino, Orígenes, Porfírio e Jâmblico, não só era essencialmente espiritualista como até sustentava as ideias de Platão da preexistência da alma e da pluralidade das vidas corporais.

Em resumo, está aí estampado o modo de pensar da antiguidade, tanto no Oriente como no Ocidente, pois dos Arianos

procedeu a ciência dos Egípcios e destes a da Grécia que foi a fonte onde beberam os povos da Europa. Mas entre a antiguidade espiritualista e o moderno espiritualismo deu-se um notável eclipse, devido à filosofia de São Tomás, firmada nos princípios da Igreja Romana, que levantou a fé contra a razão: o condenado racionalismo. A revolta contra essa imposição da Igreja foi ao extremo de suprimir a alma, de que se constitui principal motor o célebre Bacon, criando a ciência indutiva, em que beberam o veneno do materialismo Hobbes, Gassendi e Locke, os primeiros que hastearam a bandeira da negação materialista. Felizmente, a revolta teve quem a combatesse, e colocasse em terreno digno do homem livre e esclarecido, o princípio comprometido pela ambição de domínio da Igreja Romana. Descartes, com seu método quase positivista, restabeleceu os princípios da existência e da imortalidade da alma, concluindo que, se é incontestável a existência do corpo, mais o é a do pensamento, pura emanção da alma. Sobre os escombros da antiguidade surgiu, pois, a escola materialista, mas, prestes, ergueu-se a combatê-la o espiritualismo cristão. O materialismo que, por momentos, se julgou senhor do campo, recolheu-se, corrido da Filosofia, e foi assentar sua tenda no terreno da Ciência, ainda mal esclarecida. Perscrutou a organização do Universo e do corpo humano e fez desses dois pontos seus formidáveis baluartes. Acompanhem-lo aí. 'O Universo, isto é, o turbilhão infinito de todos os seres é matéria, pois o homem não pode admitir a existência do que não lhe é apreciável pelos órgãos dos sentidos, que o põe em relação com o mundo exterior'. Mas quem deu ao homem o direito de afirmar que só pode existir o que é acessível aos sentidos? A pedra fundamental do materialismo não passa, pois, de uma hipótese gratuita, a que seus adoradores julgam dar força invencível, acrescentando: A matéria é inseparável da força e é por esta união que se

explica a evolução e a transformação dos seres, constituindo o movimento incessante e a harmonia universal'. Mas o que é a força? Qual dos nossos sentidos tem a propriedade de apreciar a força? Essa afirmação entra em contradição por si só! Separei a força da matéria, ou antes, considerai a matéria trabalhada pela força, uma força que lhe é dada por um poder estranho e superior, dotado de onisciência e onnipotência e, então, todo o mundo físico evolve e se transforma, segundo as leis, eternas e imutáveis, postas por aquele absoluto poder.

No caso do corpo humano, o pensamento está na força, ligada à matéria, e não pode ser apreciado por nenhum dos nossos sentidos. O cérebro, por ser de natureza material, não pode segregar o pensamento, que é de natureza imaterial. O cérebro é necessário na manifestação do pensamento, é um instrumento, um órgão transmissor. O Espírito possui um perispírito, um invólucro fluídico, através do qual põe-se em relação com o corpo físico. O Espírito recebe pelo sistema nervoso sensitivo todas as impressões do corpo e imprime no perispírito suas volições, que são transmitidas ao corpo mediante o concurso dos nervos motores. O cérebro, de onde decorrem os dois sistemas de nervos, é a grande pilha que segrega o fluido nervoso de que os fios de cada sistema são simples canais condutores, e é por isso que o cérebro é constituído de duas substâncias, branca e cinzenta, das quais uma segrega o fluido sensível e a outra o motor. O perispírito é quem transmite à alma as impressões do corpo, concentradas no cérebro, e é quem transmite ao corpo as volições da alma, pela impulsão dada ao cérebro, como centro do sistema nervoso. O corpo é simples meio de pôr a alma em relação com o mundo externo, ligando-se-lhe pelo perispírito. A alma é que sente, que recebe, que quer, segundo as impressões que recebe do exterior, e mesmo independente delas, pois também recebe impressões morais e

tem ideias e pensamentos sem a intervenção dos sentidos corporais. E tanto é assim que, separada do corpo, pela morte ou por simples desprendimento, ela exercita todas as funções psíquicas que exercia quando ligado ao corpo: possui e exercita a inteligência e a razão, a sensibilidade, não mais física apenas, a vontade, a memória, a consciência, não sendo mais tolhida pelas prisões carnis. Logo, os fenômenos intelectuais e morais, que se manifestam no correr da vida corpórea, são devidos as faculdades anímicas e não às propriedades do corpo. A função do corpo e dos seus órgãos, inclusive o cérebro, é de simples aparelho ou instrumento da alma, pois cessa desde que esta se retire.

A Ciência nadará em um oceano de incertezas enquanto acreditar que a loucura depende exclusivamente do cérebro. Existem casos em que a loucura se explica pelo desarranjo cerebral, mas há casos em que a causa está fora deste órgão, no pensamento ou no Espírito. Isso é digno das mais sérias pesquisas para obter-se uma segura orientação no tratamento da mais cruel das enfermidades do homem, da que lhe abate o caráter essencial de ser humano. A loucura é de fundo orgânico nuns casos e de fundo espiritual em outros e a Ciência precisa conhecer esta diferença para variar de ação segundo a espécie.

Como o saber e a virtude pertencem ao Espírito e não ao corpo, compreende-se que cada homem leva para a vida espiritual o saber ou a ignorância, a virtude ou a maldade que leve na vida corpórea. O que foi caridoso, continua, depois da morte, a desejar o bem de seus semelhantes; o que foi malreitor, continua a desejar o mal aos que ainda penam na Terra. Assim como há na Terra quem faz o mal só pelo gosto de fazê-lo, assim, no espaço, esses mesmos continuam sua danação, obra de seu atraso. Também, alguns, não esquecem o mal que se lhes fez e querem vingar-se. Esses Espíritos têm a faculdade de fazer o mal atuando fluidicamente sobre os encarnados,

inspirando maus pensamentos, maus sentimentos, resoluções terríveis. Chegam ao ponto de dominarem a vontade do ser afetado, submetendo-o, como hipnotizado. Tal influência vai da simples insinuação à dominação completa da vontade! Cada um de nós forma sua atmosfera moral, dentro da qual somente podem penetrar Espíritos da nossa natureza; assim, ao que modela suas ações, seus pensamentos e seus sentimentos pelas normas do dever e do bem, não podem chamar senão Espíritos adiantados, jamais os maléficos. Mas ao que leva vida desregrada, mais preocupado com a satisfação dos seus instintos carnis do que com o cumprimento de seus deveres, não podem chegar senão Espíritos atrasados, que só arrastam para o mal, jamais os benéficos, salvo os que vierem em missão de caridade. Vivemos rodeados de Espíritos que nos inspiram para o bem e de Espíritos que nos arrastam para o mal. Somos livres em escolher a sociedade de nossa alma. Um Espírito que seja um inimigo pessoal de alguém encarnado nada pode fazer para prejudicá-lo se seus pensamentos, sentimentos e atos se moldarem pelo bem, o que o torna invulnerável à sua intenção maléfica, mas se encontra uma brecha, passa a explorar habilmente a perturbação daquele a quem quer prejudicar e vai subjugando a vontade da sua vítima, até fazer dela instrumento passivo da sua. Para isso, pode perturbar-lhe a razão, aproveitando as afecções orgânicas ou as afecções morais. Chegado ao ponto de ter completamente hipnotizado sua presa, pode torná-lo um louco. A este estado, a Ciência chama loucura e o é, mas a esta loucura o Espiritismo chama obsessão. E loucura porque há efetivamente uma perturbação das faculdades mentais, mas é a loucura psíquica, por influência fluídica de Espíritos. A alma do doente pensa, mas seu pensamento só consegue utilizar-se do cérebro imperfeitamente, por estar este truncado, alterado, em razão da barreira posta pelos obsessores no empenho de produzir

essa perturbação, que se toma por loucura. Nesse caso, só há uma terapêutica: a espiritual".

Comentário

Da mesma maneira como a Medicina Alopática foi desvinculando-se do ser humano, encarando-o como uma máquina de carne e osso, desprezando sua vida, seus pensamentos, seus sentimentos, dividindo o corpo humano em partes, cada especialista estudando e tratando uma delas, e querendo curar sua parte, chegando hoje a um grau de sofisticação inimaginável, sabendo tudo de corpo, mas não conseguindo realmente curar, apenas amenizar, atenuar os sintomas, a Psiquiatria, a Medicina da mente, vem seguindo este mesmo caminho equivocado. A partir do século XVIII, contrapondo-se à hipótese exclusivamente "demoníaca" das doenças mentais, que era, evidentemente, um exagero, os psiquiatras, psicólogos e cientistas modernos começaram a esmiuçar o cérebro e, hoje, estão sabendo quase tudo dele, mas não conseguem curar as doenças mentais, no máximo conseguem "controlá-las". Por quê? Por incorrerem no mesmo erro da sua irmã Medicina do corpo, de querer encontrar a causa das doenças no cérebro, quando ela está nas características de personalidade dos doentes, ela inicia e perpetua-se em seus pensamentos e sentimentos e está na obsessão espiritual e nas ressonâncias de nossas encarnações passadas, vívidas no nosso Inconsciente.

A Inquisição está terminando e está na hora da hipótese "demoníaca" ser reavaliada, pois Espíritos existem e influenciam as pessoas, quando elas são sensíveis à sua ação. O mesmo exagero de atribuir a totalidade das manifestações de desequilíbrio mental à ação dos Espíritos, negando a fratura dos mecanismos

de defesa do Ego, é o exagero de negar-se a existência de seres desencarnados, invisíveis, perturbando ou dominando pessoas, criando ideias e determinando ações bizarras para quem assiste, mas válidas para seu emitente. E é preciso reavaliar a negação da Reencarnação, impregnada na Psicologia e na Psiquiatria, impedindo a investigação de um vasto e importantíssimo material inconsciente, oculto, mas atuante, origem das fobias e do pânico e de ideias de perseguição, manias de grandeza, crenças bizarras, oscilações de humor, etc.

Como sempre, as coisas, antes de encontrar o caminho do meio, do equilíbrio, vão de um pólo a outro. E o que aconteceu há séculos atrás quando tudo eram os demônios, os maus Espíritos, e o que acontece agora, em que tudo está no cérebro. Ambas as estradas estão equivocadas, existem fatores cerebrais e fatores extracerebrais. Na etiologia das psicoses, existem desequilíbrios bioquímicos, alterações dos neurotransmissores, lesões cerebrais, doenças congênitas, tumores cerebrais, acidentes vasculares cerebrais, doenças metabólicas, transtornos hormonais, etc, mas existe também a obsessão espiritual ("demônios") e as ressonâncias de nossas encarnações passadas. É chegada a hora da união de todos em prol dos doentes. Os psiquiatras e os psicólogos, especialistas em cérebro e em saúde mental, os Espíritas, especialistas em Espíritos e em Reencarnação, precisam se unir, trocar experiências, conhecerem-se. Para começarmos a curar os doentes mentais é preciso união.

Infelizmente, o charme científico, as imagens multicoloridas do cérebro, os sofisticadíssimos aparelhos e instrumentos de pesquisa, fizeram com que os médicos e os psicólogos, cada vez mais, fossem afastando-se da nossa essência espiritual, esquecendo que somos um Espírito encarnado, considerando toda e qualquer ideia ou concepção a esse respeito como um

"assunto religioso" e confundindo Reencarnação com Espiritismo. É preciso que o conhecimento do Espírito saia apenas do âmbito religioso e comece a ser considerado no meio científico. É importante que a Ciência perceba que além do nosso corpo físico existe um sistema energético que comanda o funcionamento orgânico e o mental. O maior desserviço que a Igreja Católica prestou à humanidade foi afirmar que Reencarnação não existe, pois se ela, lá naqueles Concílios de Nicéia e Constantinopla, não tivesse colocado essa questão em seus dogmas, hoje em dia, a maioria das religiões seriam reencarnacionistas e isso estaria impregnado no nosso Consciente Coletivo e, portanto, na Medicina e na Psicologia. A Ciência estaria muitíssimo mais evoluída e a Psiquiatria não estaria focada apenas no cérebro, estaria lidando com nossa Energia e, sabendo que podemos estar dentro de um corpo (encarnados) ou fora dele (desencarnados), estaria também lidando com a questão da influência dos Espíritos obsessores sobre nós. Vejam então, como uma decisão de 1.500 anos atrás, provocou um enorme atraso no estudo e compreensão da doença mental e no seu tratamento. E até meus colegas psiquiatras e os psicólogos pensam que quando eu falo de Espírito, que é a sede dos pensamentos e dos sentimentos, de obsessão espiritual e de ressonâncias de vidas passadas, estou falando de religião, mas estou falando de Ciência. Que tempo perdido, que atraso para a Ciência, que dano para os pacientes! Mas, aos poucos, isso vai mudar e em 20 ou 30 anos teremos uma Psiquiatria Integral.

Estudo da Revista

"A Reencarnação"

Na revista *A Reencarnação*, nº 415, ano LXIV, de 1997, órgão de divulgação da Federação Espírita do Rio Grande do Sul, lê-se no editorial, a respeito dos Espíritos obsessores: "As áreas especializadas em saúde mental têm registrado certas dificuldades no atendimento aos pacientes portadores de distúrbios psíquicos, especialmente na correta interpretação da etiologia de determinadas patologias. Sobre essa temática encontramos experiências históricas das mais diversas. Dentre elas, como exemplo, os vedas, 2.000 anos antes de Cristo, já diziam que os Espíritos permaneciam presos aos desejos terrenos; os egípcios afirmavam que as pessoas sofriam as influências dos "mortos" e muitas vezes eram por eles dirigidos; a Bíblia narra muitos casos de obsessão originados pela intervenção de Espíritos desencarnados sobre as pessoas. No Novo Testamento, relatam-se casos em que Jesus teve que intervir para resolver casos de pessoas que se encontravam sob o jugo-de obsessores espirituais. Podemos, pois, concluir que essas influências perniciosas têm infestado o mundo de problemas psíquicos e orgânicos desde nossas origens mais remotas. Por outro lado, são comuns os apontamentos

acerca de pessoas portadoras de certas faculdades que lhes possibilitam ver coisas que outras não vêem, sentirem energias estranhas que os demais não sentem ou ouvirem vozes que as outras não ouvem. Verifica-se que tais ocorrências, inusitadas e insólitas, costumam produzir instabilidade emocional em sensíveis despreparados que, frequentemente, chegam aos consultórios psiquiátricos carentes de orientação e tratamento. Mas essas faculdades são inerentes à natureza humana, basta conhecê-las e educá-las convenientemente para que as perturbações desapareçam".

O editor está falando da influência de Espíritos sobre certas pessoas sensíveis, provocando quadros de doenças mentais que podem ser tratados com medicamentos químicos e psicoterapia, numa ação sobre os neurotransmissores e sobre o equilíbrio emocional das pessoas, mas também devem ser tratadas em Centros Espíritas (gratuitamente) numa ação sobre o fator externo espiritual perturbador. Ou seja, o novo e o ancestral conhecimento unidos.

A respeito da Reencarnação continua: "Existem outros fatores capazes de causar perturbações, comportamentos bizarros, dissociações da realidade, depressões, traumas, fobias, psicoses. A Psiquiatria ortodoxa merece-nos respeito, pois através da medicação consegue inibir um número considerável de sintomas que, se não controlados, levariam milhares de pessoas à ruína psicológica. No entanto, temos que considerar a contribuição que a Doutrina Espírita tem para oferecer na elucidação da etiologia de inúmeros distúrbios psíquicos e/ou somáticos do homem. Postula ela que o Espírito humano, imortal, enverga no tempo várias vestes de carne através da Reencarnação, lei natural a que estamos todos submetidos na atual fase de nossa jornada evolutiva. Considera que as experiências vivenciadas nas reencarnações anteriores ficam, indelevelmente,

registradas nos bancos de nossa memória extracerebral, constituindo blocos energéticos espirituais com conteúdos emocionais de vários potenciais. Armazenadas em nosso psiquismo de profundidade, tais energias, se deletérias, serão, nas reencarnações subsequentes, drenadas para o consciente em fluxos diferenciados, a produzirem sintomas de várias patologias conhecidas. Os psicólogos americanos Morris Netherton, Helen Hambach e Edith Fiori realizaram mais de vinte mil regressões de memória, atestando a imortalidade da alma e a Reencarnação. Psiquiatras como Stanislav Grof, Raymond Moody Jr. e Brian Weiss enveredaram pelo mesmo caminho e seus consultórios se tornaram verdadeiros laboratórios de pesquisa reencarnacionista, que vêm confirmando que as causas dos sintomas dos doentes, em grande número de casos, estão localizadas nas vivências passadas, seja da encarnação em curso ou das anteriores ou, ainda, dos períodos interreencarnações. Temos, pois, boas razões para acreditar que, num futuro breve, o Livro dos Médiuns, de Allan Kardec, ocupará lugar de destaque na biblioteca dos facultativos da área mental".

Na mesma revista, Jorge Andréa dos Santos, pesquisador e escritor, em seu artigo *A Mediunidade em Pacientes Psiquiátricos*, diz coisas bem interessantes. Por exemplo: "O paciente psiquiátrico necessita, antes de mais nada, de controle e mesmo apagamento da mediunidade quando presente. Existem exceções, em casos leves de transtornos neuróticos, em que o fenômeno mediúnico descontrolado necessita de amparo e bom direcionamento. Esses casos deverão estar sob controle de orientadores que bem conheçam o campo espiritual em suas manifestações. Mas a maioria dos quadros mentais mais severos exige tratamento pelos fármacos, a fim de alcançarmos o necessário controle dos sintomas, principalmente no que diz respeito ao comportamento, a atitude e o funcionamento do Eu.

Claro está que uma exigente e necessária terapêutica atingiria o mecanismo mediúnico existente. Diga-se que, na maioria dos quadros mentais, o mecanismo mediúnico como que se difunde, mostrando canais de escoamento incontroláveis na zona física. A terapêutica bioquímica, em vigor pela ciência oficial, será necessária e oportuna, por permitir o fechamento desses canais, evitando lesões maiores da área física. O campo é extenso e de muitos matizes, onde podemos asseverar que cada caso exigirá conduta terapêutica própria. A fim de esclarecermos a temática, figuremos determinadas psicoses com sintomas delirantes, alucinatórios, onde o fenômeno mediúnico desorientado estaria presente. A ocorrência da supressão temporária da sintomatologia pelos psicofármacos, nas zonas dos neurotransmissores, denota a presença de um mecanismo transcendente às estruturas físicas. Cremos, como hipótese de trabalho, que a atuação das drogas dessa ordem atinge as interseções sinápticas, modificando o mecanismo das cerebrinas (endorfinas, serinas, dopaminas, corticotropinas, etc.) pelo afastamento temporário das ligações perispirituais nos específicos neurônios, em plena rede dos genes cromossômiais, onde devem desembocar os campos perispirituais de comando. Essa atuação na zona de interseção perispírito-matéria, a determinar afastamento de seus respectivos campos, pode explicar a supressão sintomática periódica e bloqueio mediúnico. É difícil separar e avaliar as descargas anímicas (campo do Inconsciente ou espiritual do próprio indivíduo) das impregnações obsessivas externas, processos associados na totalidade dos casos. Os psicofármacos, atuando, mesmo temporariamente, na supressão dos sintomas, oferecem oportunidade à psicoterapia, para uma tentativa de supressão e lenta neutralização dos sintomas. Assim, debelada a crise pela quimioterapia e a psicoterapia, desenhams-se boas condições de retorno à normalidade, mas os defeitos

pregressos do Espírito, onde se encontram a origem dessas manifestações, exigem eficientes diretrizes. O processo obsessivo é, quase sempre, resultado de distonias instaladas em épocas pregressas. Quando a psicologia transpessoal passar a ser de uso corrente nos campos da psicopatologia e uma bioquímica bem cuidada descartar efeitos colaterais, teremos uma ampliação de horizontes, com elementos novos derrubando os preconceitos que ainda detêm o avanço do conhecimento".

Relembremos, então, a definição clássica de obsessão, de Allan Kardec, em *O Livro dos Médiuns*: "Obsessão é o domínio que alguns Espíritos logram adquirir sobre certas pessoas. Somente os Espíritos inferiores a utilizam, procurando constranger a vontade do dominado. De acordo com o grau de constrangimento e a natureza dos efeitos que produz, pode ser classificada como: obsessão simples, fascinação ou subjugação. Na obsessão simples, a criatura é perseguida, com tenacidade, por um determinado Espírito do qual não consegue desembaraçar-se. A fascinação é uma ilusão produzida pela ação direta do espírito sobre o pensamento do médium e que, de certa maneira, lhe paralisa o raciocínio relativamente às comunicações; o médium não acredita que esteja sendo enganado e é capaz de escrever coisas absurdas, ou ser compelido a atitudes ridículas, sem se dar conta do que está acontecendo. Na subjugação, temos um grau mais avançado de obsessão, em que o constrangimento é tão forte que chega à possessão. A obsessão, então, apresenta caracteres muito diferentes que vão desde a simples influência moral até a perturbação completa das faculdades mentais".

Em *Nos Domínios da Mediunidade*, André Luiz refere-se a um caso de emersão do passado em que uma mulher fala que foi vítima de um crime, que tem ódio de quem lhe fez isso e que não tem alegria nenhuma em sua vida. E, embora pareça ser a comunicação de um obsessor, na realidade trata-se de

um processo anímico, em que tudo procede dela mesma. Esse fato ocorreu na existência passada, a ponto da cristalização mental haver superado o choque biológico do renascimento no corpo físico, prosseguindo quase intacta. Essa mulher da existência anterior ainda existe nela! Para a Psiquiatria ortodoxa é caso para tratamento com o arsenal terapêutico disponível, mas do ponto de vista da Medicina do Espírito é uma consciência torturada, uma enferma da Alma.

Esse caso me lembra o daquela menina que, desde pequena, dizia que o seu pai era de uma certa maneira, que fazia coisas em casa que ele não fazia. Isso estava acarretando sérios problemas familiares, a ponto de, contrariando uma tendência que tenho de não realizar regressão em pessoas jovens, optei por propor a essa menina uma volta no tempo para ver o que havia entre ela e seu atual pai. Ela regrediu facilmente, pois estava fortemente sintonizada em uma encarnação passada (na verdade, estava mais lá do que aqui), e relatou uma situação em que ele era capataz em uma fazenda em que ela e sua atual mãe eram empregadas e, lá, ele era como ela afirmava ser hoje. Mas ele evoluiu bastante desde aquele tempo e, hoje, está bastante mudado, mas a sintonia que ela mantinha com aquele tempo, devido ao trauma de então, fazia com que ela o visse como era lá e não como é hoje. É um caso semelhante ao que André Luiz refere de cristalização mental. Então eu questiono: como a Psiquiatria tradicional, desta vida apenas, trataria um caso assim? Seriam anos e anos de psicoterapia lidando com a infância, quem sabe baseada no complexo de Electra, desejo e aversão pelo pai, raciocínios e mais raciocínios, quando, o que estava acontecendo, era uma fixação em uma encarnação passada! Após a sessão de regressão ela, muito admirada com o que havia descoberto, me afirmou: "Então eu estava vendo meu pai como ele era lá naquela vida e não como ele é hoje?". E essa constatação fez

com que eia tivesse um *insight* poderosíssimo, mais efetivo do que décadas de tratamento e psicotrópicos. O Dr. Freud alertou que a maior parte dos nossos problemas está no Inconsciente e é aí que devemos entrar, não nos contentando com migalhas que emergem nas conversas, mas entrando lá dentro através da regressão consciente.

Mas não devemos esquecer que Espíritos inferiores desencarnados têm o poder de atuar sobre os pensamentos de certas pessoas mais vulneráveis, segregando determinados produtos dentro do quimismo que lhes é próprio, conhecidos como simpatinas e aglutininas mentais. E um processo conhecido como vampirismo e deve ser levado em consideração pela nova Psiquiatria do século XXI.

O Dr. Sergio Luis da Silva Lopes, médico psiquiatra, em seu artigo *A Dinâmica Emocional nas Perturbações Obsessivas*, diz: "O que nos interessa realmente é a educação dos sentimentos. O ser humano precisa urgentemente conhecer-se melhor. Quando Sócrates nos orientou com o 'Conhece-te a ti mesmo', certamente estava se referindo a isso. Quando Jesus asseverou 'Conhecereis a verdade e ela vos libertará' sabia também que a verdade emocional de cada um precisava ser conhecida. Até porque, se uma pessoa se desconhece em alguns aspectos emocionais da sua realidade interna, principalmente em emoções que ela não admite ter, passa a projetar nos outros essa qualidade e está sempre apontando isso nos outros. Invariavelmente, temos um juízo muito generoso a respeito de nós mesmos e bastante severo com relação aos outros. Realmente, é urgente começarmos a olhar para dentro e não é à toa que a Doutrina Espírita é a doutrina da reforma íntima. Jesus aconselhava 'Não julgar', porque inevitavelmente só julgamos o que vemos e só vemos o que temos. Se vemos amor é porque temos amor, se vemos rancor é porque temos rancor. Só há sintonia

entre afins e, se na vida estamos mais ou menos todos um tanto misturados, na convivência emocional nos cercamos daqueles que nos são semelhantes".

Eu vejo que isso vale também para a Reencarnação, quando nos encontramos com pessoas parecidas conosco; se olharmos bem, veremos como somos parecidos com nosso pai, nossa mãe, etc, por isso tantos conflitos entre pais e filhos e entre irmãos, devido à semelhança. E cada parte não quer ver seus defeitos e aponta o que também tem nos outros. Mas se olhar direitinho, verá que fala com raiva sobre a agressividade do pai, fala com mágoa sobre a tristeza da mãe... E o espelho que nos incomoda.

O Dr. Sergio continua: "O processo do autoconhecimento é feito de passos, em que devemos nos observar melhor. O segundo passo é não ter vergonha do que vamos encontrar dentro de nós. O terceiro passo é a coragem. E o primeiro passo? Certamente é a humildade! O indivíduo orgulhoso não tem condições de olhar-se, por isso disse Jesus: 'Os humildes verão a Deus'. E mais: 'O Reino de Deus está dentro de vós'. Creio que nisso está todo o objetivo da Psicologia". Mais adiante, discorre sobre as Emoções e Vidas Passadas: "As emoções reencarnam junto com a pessoa. Na dinâmica emocional, as vidas passadas respondem pelo maior acervo dos desencontros emocionais reeditados na vida atual. Traumas de vidas anteriores reencarnam junto no nível emocional. Diante de circunstâncias semelhantes aos fatos de vidas anteriores, a pessoa volta a sentir o que sentiu nas outras existências. Pânico, tristeza, raiva, entre outras emoções, estão, permanentemente, ressurgindo, aparentemente sem explicação. O princípio da chamada Terapia de Vidas Passadas está exatamente no tratamento catártico e elaborativo das emoções dos fatos anteriores, que não estão no passado, mas sendo vividos intensamente no presente. Na verdade,

quando alguém está em regressão de memória, não é ele que vai ao passado' mas o 'passado que vem ao presente'. É comum estarmos vivendo sob comando de emoções muito remotas, emoções de vidas anteriores". E continua: "As sintonias de ordem espiritual obedecem ao comando das emoções. As mesmas sintonias que regem as relações humanas são as que regem a convivência espiritual e os processos obsessivos encontram instalação quando da persistência de determinados estados emocionais negativos. Conforme Allan Kardec, as perturbações espirituais apresentam gradações, desde uma obsessão simples, fascinação até a subjugação. Por isso, disse Jesus: 'Orai e vigiai' mas, geralmente, oramos por nós e vigiamos a vida dos outros... Creio que Ele quis dizer: 'Orai por todos e vigiai os vossos sentimentos, vossas emoções, vossa vida'. Especialmente os casos mais dramáticos de obsessão merecem atendimento específico de desobsessão. A ajuda espiritual da desobsessão é de valor inestimável nessas situações, porque, na dinâmica das emoções, nesses casos, há vários psiquismos emocionais desencarnados operando juntos, florindo um quadro frequentemente psicótico. Mas a verdadeira e definitiva desobsessão se dará de dentro para fora. As terapêuticas espirituais são de imprescindível valor e, diríamos até, indispensáveis para a recomposição do equilíbrio energético-espiritual de quem esteja atormentado por um universo de perturbações das mais variadas ordens. Porém, ela só será definitiva se, concomitantemente, o indivíduo operar uma transformação interior, que significa educação dos sentimentos, reforma íntima, consciência e responsabilidade emocional diante de si e da vida. O Amor está contido dentro do ser humano e nosso objetivo maior na evolução é desvendá-lo. Essa é a razão de tudo, da dinâmica das emoções até a sofisticação do pensamento, do homem emocional ao homem de consciência... ao homem de bem".

Efeitos Colaterais dos Psicotrópicos

Quase a totalidade das pessoas não sabe decifrar aqueles nomes estranhos que constam do item "Efeitos Colaterais" nas bulas dos medicamentos psicotrópicos e os psiquiatras alertam sobre alguns deles, mas procuram não assustar os pacientes com a potencial gravidade desses efeitos porque muitos pacientes talvez preferissem não utilizar esse tipo de medicamento ou prefeririam tentar antes um outro tipo de tratamento, outras Medicinas, o tratamento espiritual, a Terapia de Regressão, etc.

Mas a gravidade desses efeitos exige que as pessoas saibam o risco que estão correndo e possam, então, optar em utilizar, inicialmente, esse tipo de medicamento químico ou tentar, antes, o tratamento com os medicamentos e procedimentos energéticos e os tratamentos espirituais. Claro que em casos agudíssimos, que implicam um risco para o próprio paciente (por exemplo, ameaça de suicídio) ou para outras pessoas (por exemplo, ameaça de assassinato), o uso dessas químicas muitas vezes torna-se imperioso e a internação, às vezes, é obrigatória. Mas em casos não tão dramáticos, que é a imensa maioria, a Homeopatia e a Terapia Floral, por exemplo, podem oferecer seus medicamentos energéticos, que têm a capacidade potencial de serem mais curativos que os químicos e não apresentam nenhum efeito colateral. A

desobsessão pode curar "surtos psicóticos" e a Regressão Terapêutica pode explicar o que está acontecendo e desligar a pessoa da situação que está vivendo em seu Inconsciente.

Infelizmente, devido à orientação unilateral que os psiquiatras recebem em seus cursos de formação, acreditam realmente que apenas os psicotrópicos são ativos nos quadros mentais e, portanto, a 1ª escolha para os pacientes que os procuram. Ainda não se abriram para os medicamentos endereçados aos pensamentos e aos sentimentos das pessoas, que podem ajudá-las a transformarem-se, optando pelas drogas químicas endereçadas aos neurotransmissores, que atuam apenas sedando, dopando ou alegrando. Mas, cada vez mais pessoas estão descobrindo o poder das novas Medicinas Energéticas e recusando-se a utilizar químicas como 1ª opção.

É importante que todos saibam os efeitos colaterais que esses medicamentos podem provocar para que, quando receberem a indicação do seu uso, possam optar por arriscar-se a usá-los ou não. E estou falando de risco porque é isso em que, realmente, uma pessoa incorre ao ingerir essas drogas! Não tiro a importância dos psicotrópicos em alguns quadros mais graves, mas não posso concordar com o uso abusivo e rotineiro que está ocorrendo com essas químicas, como se fossem inofensivas, quando todos sabem dos paraefeitos, muitas vezes irreversíveis e até fatais, que acompanham seu uso. É preciso que os psiquiatras comecem a libertar-se do poder dos laboratórios multinacionais que dominam as Universidades, os Congressos, as revistas e as pesquisas médicas, que pagam estadias em hotéis caros, viagens, etc, e decidam-se a acompanhar mais de perto o que está sendo feito nas Terapias alternativas de cunho energético e espirituais.

Os quadros de ansiedade, insônia, depressão, fobia, pânico, etc. podem ser tratados com medicamentos homeopáticos.

com essências florais, com procedimentos energéticos não medicamentosos, como o Reiki, por exemplo. E tudo isso está ao alcance dos médicos e dos psicólogos, mas esses vêm sistematicamente, em sua maioria, recusando-se sequer a estudar essas Terapias Vibracionais, realizar cursos, conversar com quem os pratica, numa postura de ignorar essas Medicinas, fazendo de conta que não existem e, pior, afirmando, com total ignorância no assunto, que não funcionam, que são bobagens, meros placebos. Como uma pessoa pode opinar sobre algo que não conhece? A Física Quântica já é centenária e os médicos ainda continuam optando pela Química, quando o futuro é a Física.

Quando alguém me pergunta se a Homeopatia e a Terapia Floral funcionam mesmo, costumo responder que esse questionamento me faz pensar que essa pessoa está desconfiando que eu sou ou charlatão, ou maluco, ou irresponsável. Pois, como médico, eu abriria mão dos medicamentos químicos optando pelos energéticos, há muitos e muitos anos, se não visse resultados, se não funcionassem? Por que eu faria isso? Há quase 20 anos utilizo essas Medicinas e atendo uma média de 6 ou 7 pessoas por dia, em consultas de 1 hora de duração, o que significa cerca de 1.500 consultas anuais, e a minha agenda rotineiramente está lotada por alguns meses. O que isso significa? Por que tantas pessoas me procuram? Por que, após tantos anos de uso e observação da ação desses medicamentos, eu continuo a utilizá-los? Não me considero charlatão, pois se o fosse, atenderia facilmente 20 pessoas por dia, em 20 ou 30 minutos cada, cobraria bem mais caro do que cobro e estaria rico. Não me creio maluco, pois cumpro minhas obrigações sociais, profissionais e fiscais, tenho 4 filhos e cuido deles, dirijo automóvel, nunca atropeliei ninguém, nunca fui internado em hospício e outras evidências de que sou uma pessoa normal, neurótica. E, por tudo isso, não posso ser taxado de irresponsável.

Então, pergunto novamente, por que eu usaria essas Medicinas há tanto tempo se não funcionassem? E a regressão, que pode curar fobias e pânico, que são ressonâncias de traumas de encarnações passadas, por que eu estaria afirmando isso em meus livros se não fosse verdade?

Tenho dó das pessoas que usam, prioritariamente, esses medicamentos químicos, sem pelo menos, antes, tentarem os tratamentos energéticos e espirituais, padecendo de seus terríveis efeitos colaterais, acreditando ingenuamente que estão fazendo um tratamento que visa sua cura, sem entender que é um procedimento apenas paliativo, que traz uma melhoria dos sintomas, enquanto as químicas estão sendo usadas, mas não cura realmente. Como a prática da lobotomia, que há algumas décadas era o tratamento oficial e hoje é lembrada com horror, também a utilização de medicamentos químicos para tratar pensamentos e sentimentos no futuro será motivo de riso dos médicos. Dentro de 30 a 40 anos a Medicina, que vem aprofundando-se rumo ao invisível, encontrará a real causa dos quadros mentais e emocionais e os tratamentos serão realizados com medicamentos e procedimentos energéticos. Num futuro breve, o corpo humano será entendido como uma estrutura energética e as doenças como desequilíbrios da circulação da Energia Humana, provocada pelos nossos pensamentos e sentimentos, e as curas serão buscadas através do reequilíbrio dessa circulação. As alterações da neurotransmissão serão entendidas como provocadas pelas alterações nos pensamentos e nos sentimentos e não o contrário, como equivocadamente ainda se acredita, ou seja, a tristeza é que baixa a serotonina e a excitação é que aumenta a dopamina, e não o contrário. As doenças serão entendidas como acúmulos ou deficiências de Energia e os cânceres, por exemplo, serão dissipados e não,

como hoje, atacados por químicas e raios. Mais no futuro, os tratamentos serão apenas energéticos, sem o uso de medicamentos via oral, e mais adiante ainda, cada pessoa cuidará de si mesma, perceberá quando estiver acumulando ou perdendo Energia e saberá reequilibrar-se sozinha. Por enquanto, o avanço tecnológico científico ainda está fixado no nosso corpo, investigando o nosso metabolismo, as estruturas microscópicas, acreditando que a doença está no físico e criando mais e mais medicamentos químicos que aí atuam. A melhoria dos sintomas das doenças mentais com cada vez menos efeitos colaterais dão a impressão de que a Medicina está no caminho certo mas a real vantagem desse estudo e investigação será alcançado quando os cientistas encontrarem nossa Energia Humana e aí irão começar a estudá-la e entenderão o que estamos, há décadas, afirmando, e o que a Medicina Chinesa pratica há milênios!

A seguir, vou colocar a classificação dos psicotrópicos mais utilizados aqui no Brasil, alguns de seus nomes comerciais e, após, os seus principais efeitos colaterais.

Ansiolíticos

São medicamentos químicos utilizados em casos de fobia social e agorafobia (vidas passadas?), transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico (vidas passadas?), ansiedade aguda (antecipatória), insônia, ansiedade generalizada, estresse pós-traumático, doenças musculares com espasticidade muscular, na ansiedade em doenças físicas, síndrome de abstinência ao álcool e também como medicação pré-anestésica. São utilizados como coadjuvantes no diagnóstico de Esquizofrenia (agitação) e na mania aguda (obsessores?).

Os "ansiolíticos" mais usados no Brasil são:

- alprazolam - Frontal
- bromazepam - Lexotan, Somalium
- buspirona - Ansitec, Buspanil, Buspar
- clobazam - Frisium, Urbanil
- clonazepam - Rivotril
- clorazepato - Tranxilene
- clordiazepóxido - Psicosedin, Limbitrol
- cloxazolam - Olcadil, Elum
- diazepam - Valium, Dienpax, Diazepan, Calmociteno, Kiatrium
- estazolam - Noctal
- flunitrazepam - Rohypnol, Fluserin
- flurazepam - Dalmadorm
- lorazepam - Lorax, Max-Pax, Mesmerin, Lorium
- midazolam - Dormonid
- nitrazepam - Mogadon, Sonebon, Sonotrat
- zopiclona - Imovane
- Zolpidem - Stilnox

Antidepressivos

Os "antidepressivos" aumentam a atividade dos neurotransmissores noradrenalina (NE), a serotonina (5HT) e a dopamina (DA), o que ativa o cérebro. Há 3 tipos de "antidepressivos", que atuam por diferentes mecanismos:

a) Inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS)

- Citalopram - Cipramil
- fluoxetina - Prozac, Eufor, Daforin, Deprax
- fluvoxamina - Luvox
- paroxetina - Aropax
- sertralina - Zoloft

b) os Cíclicos (agem através da inibição da recaptação de um ou mais neurotransmissores).

Classificam-se em:

1. tricíclicos:

- amitriptilina - Tryptanol, Limbritol
- clomipramina - Anafranil
- desipramina - Norpramin, Desipramine
- doxepina - Sinequan
- imipramina — Tofranil
- nortriptilina - Pamelor

2. tetracíclicos:

- mianserina - Tolvon
- maprotilina - Ludiomil

3. atípicos:

- amineptina - Survector
- tianeptina - Stablon

c) os IMAO (agem através do bloqueio do catabolismo da serotonina, da noradrenalina e da dopamina):

- fenelzina - Nardil
- tranilcipromina - Parnate, Stelapar

- moclobemida - Aurorix

d) Atípicos

- trazodona - Desyrel, Triticum
- bupropiona - Wellbutrin
- nefazodona - Serzone
- venlafaxina - Effexor

As indicações de "antidepressivos" são os casos de depressão, episódio depressivo do transtorno afetivo bipolar, fobias e transtorno do pânico (vidas passadas?), transtorno obsessivo-compulsivo, dor crônica (vidas passadas?), enurese, auxiliar na ejaculação precoce, enxaqueca, obesidade, bulimia, fobia social (vidas passadas?), gagueira, desintoxicação por cocaína, comportamento agressivo em pacientes com transtorno borderline de personalidade e transtorno hipocondríaco.

Antipsicóticos

São medicamentos químicos que atuam nos receptores de dopamina (um neurotransmissor) no sistema nervoso central, e com isso, reduzem as alucinações (vidas passadas? se forem), os delírios (vidas passadas? se forem), os transtornos do pensamento (vidas passadas? se forem). São indicados em casos de Esquizofrenia (episódios agudos e manutenção), quadros demenciais com agitação (obsessores?), transtorno delirante paranoide (vidas passadas?), na mania, depressão psicótica, psicoses induzidas por drogas, transtorno grave de personalidade (impulsividade/agitação), transtorno delirante (hipocondríaco, de ciúme, erotomania, paranoide, etc), transtorno de tiques, psicoses na infância (vidas passadas?), crianças com agitação

psicomotora, agressividade, tiques, movimentos estereotipados, autismo infantil, síndromes cerebrais orgânicas em sintomas psicóticos, agitação em pessoas com retardo mental, etc.

Existem vários "antipsicóticos" no mercado:

- clorpromazina - Amplictil
- levomepromazina - Neozine, Levozine
- tioridazina - Melleril
- flufenazina - Anatensol, Flufenan
- trifluoperazina - Stelazine
- haloperidol - Haldol
- droperidol - Droperidol
- pimozida - Orap
- tiotixeno - Navane
- clozapina - Leponex
- sulpirida - Equilid, Dogmatil
- amisulprida - Socian
- risperidona - Risperdal

Estabilizadores do humor

As suas indicações são no transtorno bipolar do humor (mania / depressão) associado a "antidepressivos" na fase aguda e para profilaxia de recidivas (vidas passadas?), na depressão maior para potencializar efeito dos "antidepressivos", no transtorno esquizo-afetivo (associado a "antipsicótico"), na agressividade, impulsividade, na Esquizofrenia (quando as terapêuticas não são efetivas), na síndrome cerebral orgânica com componente afetivo, na ciclotimia, como coadjuvante no transtorno obsessivo-compulsivo, no distúrbio de conduta em adolescentes, no alcoolismo, na síndrome de hiperatividade com déficit de atenção,

nos transtornos alimentares e nos transtornos de personalidade (obsessores?). São:

- carbonato de lítio - Carbolítium, Carbolim
- carbamazepina - Tegretol
- ácido valproico - Depakene
- oxcarbazepina — Trileptal
- verapamil - Dilacoron, Veracoron

Drogas diversas

- **biperideno - Akineton**

É uma droga largamente utilizada para combater alguns efeitos colaterais dos "antipsicóticos", principalmente os sintomas extrapiramidais provocados por essas drogas.

- **ciproheptadina - Periatin**

Suas indicações psiquiátricas são nos efeitos sexuais adversos de "antidepressivos" tricíclicos e ISRS (anorgasmia e ejaculação retardada) e como antiparkinsoniano. Não está liberada para o uso em crianças, embora seja, usualmente utilizada como estimulante do apetite.

- **clonidina - Atensina**

É um anti-hipertensivo usado na psiquiatria na abstinência aos opioides, na abstinência à nicotina, na abstinência ao álcool, na síndrome de Gilles de laTourette (tiques), na acatisia induzida por neurolépticos, no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, em crianças agressivas tratadas com estimulantes que provocam insônia secundária.

- **1-triiodotironina - Cynomel**

É o hormônio T3 que age potencializando os "anti-de-

pressivos" tricíclicos. Depressão maior em pacientes que não respondem a um ensaio clínico padrão com "anti-depressivos" tricíclicos (6 semanas, doses plenas, nível sérico adequado). Na redução da hipotensão postural causada pelos "antidepressivos".

- **metilfenidato - Ritalina**

É um estimulante do sistema nervoso central estruturalmente similar à anfetamina usado como "antidepressivo" pois aumenta a atividade da dopamina e da noradrenalina. É usado em crianças no déficit de atenção e hiperatividade. Parece diminuir a produção do hormônio do crescimento.

- **prometazina - Fenegan**

Suas indicações psiquiátricas são na insônia, potencialização dos efeitos sedativos dos "antipsicóticos" e dos efeitos analgésicos dos narcóticos, tratamento dos efeitos colaterais extrapiramidais dos "antipsicóticos".

- **propranolol - Propranolol, Inderal**

É um anti-hipertensivo usado na psiquiatria na ansiedade em situações de exposição social (fobia social), no tremor secundário ao lítio, na acatisia, na agressividade em pacientes com síndrome cerebral orgânica. Durante a administração de eletroconvulsoterapia.

- **trihexifenidil - Artane**

Sua indicação é principalmente na acatisia e no parkinsonismo induzido por antipsicóticos.

Os efeitos colaterais dos psicotrópicos são aproximadamente em número de 200! É importante que as pessoas conheçam-nos para que decidam se querem iniciar seu tratamento com esse tipo de medicamento químico ou se preferem tentar, antes, tratamentos com regressão, procedimentos

energéticos e tratamentos espirituais. Como falei anteriormente, em casos agudos ou em caso de perigo para si, ou seja, um risco de suicídio, ou para os outros, os efeitos colaterais poderão ser desconsiderados e a atuação terapêutica, muitas vezes, deve ser mesmo endereçada para esses medicamentos químicos, de ação mais rápida. Mas, na maioria dos casos, a Regressão Terapêutica e a desobsessão em Centro Espírita melhoram o quadro psiquiátrico a curto ou médio prazo e, dessa maneira, as pessoas podem evitar usar essas químicas que não são curativas e sofrerem desses parafeitos, alguns letais!

Acatisia - é uma dificuldade de permanecer sentado, uma sensação subjetiva e desagradável de necessidade de se mover, associada à impossibilidade de permanecer sem se movimentar, seja sentado ou de pé. É mais comum com o uso dos "antipsicóticos" de alta potência, como o haloperidol (Haldol), mas pode ocorrer também com os demais "antipsicóticos". É, às vezes, difícil de distinguir do sintoma ansiedade, o que leva muitos clínicos a aumentarem a dose do "antipsicótico", agravando ainda mais o caso. Ocorre ainda com o uso de "antidepressivos" como a fluoxetina (Prozac), a sertralina (Zoloft, Tolrest) e a fluvoxamina (Luvox).

Acinesia - consiste numa redução acentuada dos movimentos. Faz parte dos sintomas extrapiramidais provocados pelos "antipsicóticos".

Acne - provocado geralmente pelo lítio, mas também pela carbamazepina (Tegretol), o ácido valproico (Depakene) e "antidepressivos" como o Prozac, o Zoloft, etc.

Agitação - pode ocorrer no uso dos "antidepressivos" tricíclicos, os "antipsicóticos" sedativos e as drogas anticolinérgicas usadas para combater alguns efeitos colaterais dos "antipsicóticos", como, por exemplo, o Akineton. É muito comum, principalmente, em pacientes idosos. Pode ocorrer, ainda, como efeito paradoxal dos benzodiazepínicos (Frontal, Lexotan, Somalium, Rivotril, etc).

Agranulocitose - é a diminuição dos glóbulos brancos (células sanguíneas de defesa). Pode ocorrer com os "antipsicóticos" de baixa potência, como a clorpromazina (Amplictil) e a tioridazina (Melleril), e com a carbamazepina (Tegretol). Em caso de febre ou infecção, deve

Doutor, eu ouço vozes!

ser realizado um hemograma para ver se a taxa de glóbulos brancos não está muito baixa, o que leva à suspensão dessa droga. É comum e grave com a clozapina (Leponex), o que exige hemograma semanal durante as primeiras dezoito semanas de tratamento e mensal durante todo o tratamento e mesmo alguns meses após a suspensão da droga. O quadro é reversível com a suspensão do medicamento.

Agressividade - os "antidepressivos" de perfil serotoninérgico, como a fluoxetina (Prozac), fluvoxamina (Luvox), paroxetina (Aropax), sertralina (Zoloft, Tolrest), citalopram (Cipramil), clomipramina (Anafranil) podem produzir um quadro de irritabilidade, podendo culminar em agressividade. Foram descritos quadros de reação paranoide. Na retirada dos benzodiazepínicos e dos "antidepressivos" ISRS também pode ocorrer irritabilidade e agressividade.

Alopécia - é a queda de cabelo. Pode ocorrer com o uso do lítio e o ácido valproico (Depakene). Em geral, é transitória, mas pode evoluir para uma alopecia universal (calvície total).

Alteração do paladar - é uma queixa bastante comum com o uso de "antidepressivos" tricíclicos, como a amitriptilina (Tryptanol), clomipramina (Anafranil), imipramina (Tofranil), etc. Os pacientes tomando benzodiazepínicos referem gosto amargo; com o lítio, gosto metálico.

Alteração do tempo de coagulação - a carbamazepina (Tegretol) pode diminuir o número de plaquetas provocando púrpuras, petéquias e sangramentos.

Alteração da condução sanguínea e do eletrocardiograma - pode ocorrer principalmente com o uso dos "antipsicóticos" de baixa potência, como a clorpromazina (Amplictil), levomepromazina (Neozine) e a tioridazina (Melleril). Também com os "antidepressivos" tricíclicos (Tryptanol, Anafranil, Tofranil, etc).

Alterações na tireóide - os "antidepressivos" tricíclicos e os "antipsicóticos" fenotiazínicos (Amplictil, Neozine, Melleril, Anatensol, Stelazine) possuem efeitos iatrogênicos na tireóide, interferindo na síntese do hormônio da tireóide. Podem causar um hipotireoidismo autoimune pela produção de anticorpos antitireoglobulina ou antiperoxidase, com inibição da síntese de T3 e T4.

Alterações hepáticas - em crianças maiores de 10 anos que utilizam o ácido valproico (Depakene) em combinação com outros anticonvulsivantes, há o risco de insuficiência hepática.

Amenorreia - é a suspensão do fluxo menstrual como efeito colateral dos "antipsicóticos" de baixa potência, como por exemplo, o

Ampectil e o Neozine, e de alta potência, como o Haldol, podendo vir acompanhada de aumento e dor nos seios, produção de leite, irregularidade menstrual, diminuição na intensidade do orgasmo e da lubrificação vaginal e diminuição da libido. A maioria dos "antipsicóticos" e mais raramente os "antidepressivos" tricíclicos (por exemplo, Tryptanol, Tofranil, Anafranil) e os ISRS (por exemplo, Prozac, Zoloft, Aropax, Cipramil), podem produzir amenorreia.

Amnésia - é a perda transitória ou permanente da memória. Os benzodiazepínicos em geral (por exemplo, Lexotan, Frontal, Valium, Lorax) podem causar prejuízo da memória, pois interferem nas funções cognitivas, particularmente na atenção, por isso o cuidado no uso de máquinas, dirigir automóvel, etc.

Anemia aplástica - é a diminuição de todas as células sanguíneas (glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas) por falência da medula óssea. Pode ocorrer com o uso da carbamazepina (Tegretol). Deve-se fazer um hemograma a cada duas semanas durante os dois primeiros meses de tratamento e, depois, a cada três meses.

Anemia hemolítica e macrocítica - pode ser uma reação adversa dos "antipsicóticos" fenotiazínicos (por exemplo, Ampectil, Melleril, Neozine).

Angioedema - é um quadro do tipo reação anafilática, mais comum em indivíduos atópicos, também conhecida como edema de glote, sendo uma emergência médica, já que se não tratado leva à obstrução das vias aéreas e morte por asfixia. Foi descrito no uso da paroxetina (Aropax, Pondera).

Anorexia - é a diminuição do apetite com consequente perda de peso. A serotonina estimula o centro da saciedade, no hipotálamo, portanto, os "antidepressivos" que aumentam a serotonina (fluoxetina, paroxetina, sertralina, citalopram, fluvoxamina) podem causar anorexia. Pacientes deprimidos com acentuada perda de peso devem evitar esses medicamentos, nesse caso são usados outros como a imipramina, a amitriptilina ou a mirtazapina que estimulam o apetite em função de seus efeitos colaterais anti-histamínicos. O carbonato de lítio pode acarretar anorexia devido à irritação gástrica (náuseas e vômitos).

Anorgasmia - consiste na incapacidade de atingir o orgasmo e ocorre com uma grande variedade de psicofármacos, e em 23 a 54% dos pacientes que usam "antipsicóticos". A libido, em geral, melhora com o tratamento enquanto aumentam os problemas com ereção e com orgasmo. Esse efeito pode ocorrer com os "antidepressivos".

Doutor, eu ouço vozes!

Ansiedade - os "antidepressivos" podem levar, no início do tratamento, a um quadro de inquietude caracterizado por tensão constante, ansiedade e dificuldade para relaxar, principalmente em pacientes com transtorno do pânico. Isso também pode ocorrer como uma reação paradoxal ao uso dos benzodiazepínicos (Frontal, Lexotan, Valium, Lorax, Rivotril, etc). Deve ser distinguida da acatisia, um quadro do qual a ansiedade faz parte, muito comum com o uso dos "antipsicóticos".

Arritmia - são alterações do ritmo cardíaco (lentificação, aceleração ou extrassístoles). Podem ser efeitos colaterais de vários psicofármacos em consequência de sua interferência na condução cardíaca. Os "antidepressivos" tricíclicos (Tofranil, Anafranil, Pamelor, Survector, etc.) podem provocar uma diminuição na condução cardíaca principalmente em crianças e em pacientes com alterações prévias. Foi descrita bradicardia sinusal com os ISRS (Prozac, Zoloft, Cipramil, Aropax) e taquicardia supraventricular com a fluoxetina. A carbamazepina (Tegretol) pode provocar uma diminuição na condução cardíaca com bradicardia sinusal e vários graus de bloqueio aurículo-ventricular. O lítio pode causar disfunção do nodo sinusal (bloqueio, taquicardia) e arritmias ventriculares, geralmente reversíveis, mas foi descrita uma disfunção do nodo sinusal irreversível que só foi corrigida com a colocação de um marcapasso.

Ataxia - é a alteração da marcha caracterizada por incoordenação motora, tremores, podendo estar ainda acompanhada de nistagmo (movimentos oculares) e fenômenos cerebelares (vertigens, etc). Praticamente, todos os psicotrópicos podem provocar ataxia, entretanto, os que mais provocam são os benzodiazepínicos (Valium, Lexotan, Frontal, Dalmadorm, Rohypnol, Lorax, Dormonid), os "antipsicóticos" sedativos e a carbamazepina (Tegretol).

Aumento da libido - várias disfunções sexuais têm sido descritas com o uso da trazodona (Desirel): aumento da libido, priapismo e desejo sexual aumentado. Há um relato de orgasmos espontâneos em uma mulher de 67 anos com seu uso.

Aumento do apetite - o uso dos "antidepressivos" tricíclicos, especialmente a amitriptilina (Tryptanol), a imipramina (Tofranil) e a clomipramina (Anafranil), os "antidepressivos" IMAO, especialmente fenelzina, e os "antipsicóticos" podem provocar aumento do apetite, com consequente ganho de peso. Isso parece estar relacionado com o bloqueio de receptores histamínicos e serotonina pelos psicofármacos, com a disfunção hipotalâmica, com a retenção de líquidos e com a alteração do metabolismo da glicose.

Aumento do volume dos seios - pode ocorrer pelo uso dos "antipsicóticos", por provocarem aumento da prolactina, e mais raramente pelos "antidepressivos" tricíclicos e ISRS.

Bloqueio da ovulação - pode ocorrer com o uso dos benzodiazepínicos. Os "antipsicóticos" podem, em função do aumento da prolactina, determinar amenorreia e consequente bloqueio da ovulação, levando a uma infertilidade transitória.

Boca seca - os "antidepressivos" tricíclicos são os que mais causam esse efeito colateral, principalmente o Tofranil, o Anafranil e o Tryptanol, mas todos os psicofármacos que possuem alguma ação anticolinérgica podem produzir esse efeito.

Bócio - é o aumento da glândula tireóide e ocorre em 5% dos pacientes que usam lítio.

Bradicardia - alguns psicofármacos, por afetarem a condução cardíaca, podem provocar uma diminuição no ritmo cardíaco. Isso pode ocorrer com os "antidepressivos" tricíclicos (Tofranil, Anafranil, Tryptanol, Survector, Pamelor, Stablon), principalmente em pacientes com alterações prévias. Por isso, eles jamais devem ser medicamentos de primeira escolha em pacientes com doença cardíaca. A carbamazepina (Tegretol) pode provocar também bradicardia sinusal e vários graus de bloqueio aurículo-ventricular. Foi descrita bradicardia sinusal com praticamente todos os "antidepressivos" ISRS (Prozac, Zoloft, Cipramil, Aropax).

Bruxismo - é ranger e cerrar os dentes de forma rítmica e involuntária durante o sono. Têm sido descritos casos de bruxismo com o uso dos "antidepressivos" ISRS (Prozac, Zoloft, Aropax, Cipramil). Pode ocorrer dor de cabeça, dor e tensão na articulação têmporo-mandibular e desgaste nos dentes.

Cãibras - são dores musculares associadas a parestesias. Pode ocorrer com o uso dos "antidepressivos" IMAO (Parnate, Stelapar, Aurorix).

Colite necrotizante - é uma condição raramente causada por "antipsicóticos", principalmente com as fenotiazinas (Amplictil, Neozine, Melleril, Stelazine), com cerca de 20 casos relatados na literatura.

Calorões - ondas de calor podem ocorrer com o uso de "antidepressivos". Costuma ceder com o passar do tempo.

Cáries dentárias - todos os psicofármacos que provocam algum bloqueio colinérgico, podem provocar boca seca e favorecer a formação de cáries. No caso do lítio, deve-se a sua presença na saliva.

Cefaleia - é uma queixa de pacientes utilizando praticamente todas as classes de "antidepressivos". Pode ocorrer ainda com o uso da clozapina (Leponex) e fisperidona (Risperdal) e com benzodiazepínicos.

Ciclagem rápida - são os pacientes com transtorno bipolar que fazem mais de quatro episódios (depressivos e/ou maníacos) por ano. O uso de "antidepressivos" tricíclicos (Tryptanol, Anafranil, Tofranil, Pamelor, Survector) e de ISRS (Prozac, Zoloft, Aropax, Cipramil) podem induzir estes quadros. Deve-se ficar atento em todo paciente que estiver utilizando "antidepressivos" para sinais como insônia, hiperatividade, irritabilidade excessiva, loquacidade, euforia, e então suspeitar que possa estar ocorrendo uma virada maníaca. Com o uso prolongado do lítio, é comum que os pacientes passem a ter crises mais frequentes.

Confusão mental - pode ser uma reação adversa dos psicofármacos com maiores efeitos sedativos e anticolinérgicos ("antidepressivos" tricíclicos, "antipsicóticos" sedativos, benzodiazepínicos, etc). É muito comum quando são utilizadas ao mesmo tempo duas substâncias com este tipo de efeito colateral. Também podem produzir confusão mental os "antipsicóticos" de baixa potência (Amplictil, Melleril), a buspirona (Buspar) e a pimozida (Orap) e, entre os "antidepressivos" ISRS, a paroxetina (Aropax) e a sertralina (Zoloft).

Constipação intestinal - os "antidepressivos" com ação anticolinérgica costumam causar este efeito colateral, principalmente a amitriptilina (Tryptanol) e a nortriptilina (Pamelor). Algumas vezes, também produzem este efeito os "antipsicóticos" de baixa potência, a buspirona, a pimozida e, dentre os "antidepressivos" ISRS, a paroxetina e a sertralina. Dentre os "antipsicóticos" atípicos, a clozapina é o que mais produz constipação intestinal. Em idosos, esse efeito pode causar obstrução intestinal e íleo paralítico.

Convulsão - alguns psicofármacos podem desencadear convulsões pois diminuem o limiar convulsivante. Dentre os "antidepressivos", a maprotilina (Ludimil), a bupropiona (Wellbutrin) e a clomipramina podem provocar este efeito colateral. Podem ocorrer ainda durante o uso de "antipsicóticos", principalmente o Amplictil, a clozapina (Leponex), na intoxicação por lítio ou carbamazepina (Tegretol) e na síndrome de abstinência aos benzodiazepínicos.

Crises oculogiras - são contraturas espasmódicas da musculatura dos olhos causando desvio do globo ocular. São muito comuns na primeira semana de tratamento em jovens do sexo masculino que estejam usando "antipsicóticos" de alta potência, como o haloperidol (Haldol),

a flufenazina (Anatensol) e a pimozida (Orap). Pode ocorrer no uso da carbamazepina (Tegretol).

Déficit cognitivo - o uso de substâncias depressoras do sistema nervoso central ou com efeito anticolinérgico intenso podem levar a um prejuízo na memória e na atenção, a uma redução da coordenação motora e à diminuição global das funções cognitivas, principalmente com os benzodiazepínicos, os "antipsicóticos" potentes e de alguns "antidepressivos" tricíclicos. Este efeito é mais marcante em pessoas idosas.

Delírios paranoides - há relatos na literatura de reação paranoide em pacientes utilizando fluoxetina em doses acima de 40 mg/dia. Eventualmente, pode fazer parte de um quadro de intoxicação atropínica causado por substâncias com ação anticolinérgica (os "antidepressivos" tricíclicos, os "antipsicóticos" sedativos e os antiparkinsonianos, especialmente quando associados).

Delirium - pode ser causado por psicofármacos de ação anticolinérgica como os "antidepressivos" e os "antipsicóticos" de baixa potência. Caracteriza-se por uma perturbação aguda do nível de consciência, associada a perturbações globais das funções cognitivas: atenção, memória, orientação. São frequentes ainda alterações da sensopercepção, delírios, inquietude, agitação, alterações do sono e do ciclo sono/vigília e da afetividade (depressão, ansiedade ou medos, irritabilidade, apatia, perplexidade). A clozapina (Leponex) possui efeitos anticolinérgicos intensos, podendo, com mais facilidade, produzir delirium.

Dependência - das substâncias utilizadas na prática psiquiátrica, as que comumente causam dependência são os benzodiazepínicos (Frontal, Lexotan, Olcadil, Valium, Rohypnol, Dalmadorm, Dormonid, Lorax, etc). A dependência caracteriza-se pelo desejo intenso e por uma necessidade compulsiva de utilizar uma determinada substância, uma síndrome de abstinência caso a droga seja suspensa, pelo desenvolvimento de tolerância, ou seja, necessidade de uma dose cada vez maior para produzir o mesmo efeito, pelo uso da substância com a finalidade de evitar um estado disfórico e/ou ansioso. A dependência física ocorre muito frequentemente e a sua interrupção produz uma síndrome de abstinência com inquietude, ansiedade, taquicardia, insônia, agitação, ataque de pânico, fraqueza, cefaleia, fadiga, dores musculares, letargia, tremores, náuseas, vômitos, diarreia, câibras, hipotensão, palpitações, tonturas, perturbações sensoriais, despersonalização, desrealização, e nos casos mais graves, convulsões, confusão, delirium e sintomas psicóticos.

Doutor, eu ouço vozes!

Depressão - os benzodiazepínicos, os "antidepressivos" e os "antipsicóticos" potentes produzem alguns efeitos colaterais semelhantes aos sintomas da depressão: anergia, fadiga, falta de atenção, sonolência, retardo psicomotor. O uso crônico de benzodiazepínicos pode levar a um quadro de depressão.

Dermatite esfoliativa - é uma descamação da pele e pode ocorrer, embora raramente, com o uso de drogas "antipsicóticas", lítio e a carbamazepina (Tegretol). Ela pode evoluir para uma forma fatal, a Síndrome de Stevens-Johnson. Mais raramente, pode ocorrer com os "antidepressivos".

Desinibição - episódios de reação paradoxal de desinibição têm sido relatados com o uso de benzodiazepínicos (Lexotan, Valium, Dienpax, Olcadil, Lorax, Frisium, etc). Caracterizam-se por agressividade, aumento da impulsividade e euforia. Podem ocorrer em crianças ou pessoas idosas como reação paradoxal. Em pacientes com transtornos de personalidade borderline ou histriônica, o uso dos benzodiazepínicos pode torná-los ainda mais desinibidos.

Desrealização - a sensação de que o ambiente está estranho e irreal pode ocorrer com o uso dos "antidepressivos" tricíclicos (Tofranil, Anafranil, Tryptanol, Pamelor, Survector, etc.)

Desregulação da temperatura - é um efeito bastante comum no uso dos "antidepressivos" tricíclicos e das fenotiazinas (Amplictil, Neozine, Melleril, Stelazine, etc). Também pode ocorrer como sintoma da Síndrome Neuroléptica Maligna, uma reação idiossincrásica extremamente grave ao uso dos "antipsicóticos" (ver adiante).

Diabete Insípido - a eliminação excessiva de urina é comum em pacientes com tratamento de Lítio, pelo antagonismo ao hormônio antidiurético.

Diarreia - pode ocorrer com o uso do Lítio e, mais raramente, com os "antidepressivos" ISRS (Prozac, Zoloft, Aropax, Cipramil, etc), com a clozapina (Leponex), o ácido valproico (Depakene), a buspirona (Buspar, Ansitec), os IMAO (Parnate, Stelapar, Aurorix), a carbamazepina (Tegretol) e na retirada dos "antidepressivos" tricíclicos.

Diminuição da libido - um grande número de psicofármacos causa diminuição do desejo sexual, principalmente os "antidepressivos" tricíclicos, os ISRS, os IMAOs, o alprazolam (Frontal) e a venlafaxina (Effexor).

Diplopia - é a visão dupla, que pode ocorrer com o uso da carbamazepina (Tegretol), decorrente da neurotoxicidade induzida por esta droga.

Disartria - é uma alteração na articulação das palavras por perturbação do sistema nervoso central. Pode ser provocado por praticamente todos os psicofármacos, principalmente as drogas de ação anticolinérgica, a carbamazepina (Tegretol), os benzodiazepínicos (Lexotan, Valium, Olcadil, Lorax, etc.) e os "antipsicóticos" potentes com alto índice de efeitos extrapiramidais (Haldol, Anatenzol, Orap) e o lítio.

Discinesia - são movimentos repetitivos, estereotipados e involuntários de grupos musculares, mais frequentemente da face, boca e língua, mas podendo ocorrer também nos membros e tronco. Pode ocorrer com o uso crônico de "antipsicóticos", em 5-10% dos casos e com a risperidona (Risperdal). Pode ocorrer também com os "antidepressivos" ISRS (Prozac, Zoloft, Aropax, etc). Em 20-35% dos pacientes usando cronicamente os "antipsicóticos", pode ocorrer a Discinesia Tardia, que pode ser irreversível ou apenas parcialmente reversível. Algumas vezes são sintomas leves, outras vezes são incapacitantes e irreversíveis, levando à dificuldade de alimentação e da fala e a distúrbios respiratórios. Está sendo estudado se isso pode também ocorrer com o uso crônico dos "antidepressivos" ISRS.

Disfunção do nodo sinusal - são disfunções cardíacas (bloqueio, taquicardia) e também arritmias ventriculares, que podem ocorrer com o uso do lítio, da carbamazepina (Tegretol) e os "antidepressivos" tricíclicos (Tofranil, Tryptanol, Anafranil, Pamelor, Survector, etc), geralmente reversíveis.

Distonia Aguda - é uma contratura muscular do tipo câibra, usualmente na musculatura do pescoço, da língua, da face e das costas, muito comum com o uso dos "antipsicóticos" de alta potência (Haldol, Anatenzol, Orap). Pode ainda manifestar-se sob a forma de crises oculógiras, opistótono, torcicolo, abertura forçada da boca, profusão da língua, disartria, disfagia ou trismo com deslocamento da mandíbula. Pode ocorrer também com o uso dos "antidepressivos" ISRS (Prozac, Zoloft, Aropax, Cipramil) e, menos frequentemente, com o uso dos "antidepressivos" tricíclicos (Tofranil, Tryptanol, Anafranil, etc).

Dor epigástrica - é a sensação de ardência na região do estômago. Pode ocorrer no início do tratamento com drogas como os "antidepressivos" ISRS ou com o lítio, acompanhada ou não por náuseas e vômitos, especialmente em pacientes com história prévia de gastrite e úlcera péptica.

Dor nos testículos - pode ser um efeito colateral dos "antidepressivos" tricíclicos imipramina (Tofranil) e clomipramina (Anafranil).

Doutor, eu ouço vozes!

Edema - é uma inchação. Pode ocorrer durante o uso do lítio, com a fluoxetina (Prozac) e a risperidona (Risperdal). Os "antidepressivos" ISRS produzem edema de língua.

Edema de laringe - é uma inchação da laringe (canal que leva o ar do nariz para os brônquios e os pulmões) e pode ocorrer com o uso dos "antipsicóticos".

Ejaculação retardada - drogas bloqueadoras alfa-adrenérgicas como a tioridazina (Melleril), clorpromazina (Ampticitil), trifluoperazina (Stelazine), os "antidepressivos" tricíclicos (Tofranil, Anafranil, Tryptanol, etc.) e, mais raramente, os IMAO e os "antidepressivos" ISRS (Prozac, Aropax, Zoloft, etc.) podem provocar dificuldade para ejaculação.

Ejaculação retrógrada - é a que ocorre para dentro da bexiga e não para o exterior através da uretra, em função da dificuldade de fechamento dos seus esfíncteres. As drogas bloqueadoras alfa-adrenérgicas podem causar este efeito: clonidina (Atensina), haloperidol (Haldol), trifluoperazina (Stelazine), clorpromazina (Ampticitil) e a tioridazina (Melleril).

Excitação - episódios de reação paradoxal de desinibição têm sido relatados com o uso de benzodiazepínicos (Lexotan, Valium, Dienpax, Lorax, etc.). Caracterizam-se por agressividade, aumento da impulsividade e euforia. É mais comum em crianças e em pacientes idosos.

Fadiga - essa sensação de cansaço pode ocorrer comumente com o uso de benzodiazepínicos e "antidepressivos" ISRS.

Fezes amolecidas - pode ocorrer com o uso do lítio e com os "antidepressivos" ISRS.

Fibrose intersticial difusa - são alterações renais descritas com o uso prolongado do lítio. Também pode ocorrer glomeruloesclerose.

Fibrose pulmonar - os "antidepressivos" tricíclicos, raramente, podem causar este efeito colateral.

Fotossensibilidade - reações alérgicas cutâneas como exantemas, eritemas e queimaduras solares podem ocorrer em pacientes que estejam utilizando "antipsicóticos", especialmente os de baixa potência, ou "antidepressivos" tricíclicos, por maior sensibilidade aos raios solares. Foram descritas mudanças na cor da íris e escurecimento da pele nas regiões com maior incidência de luz solar, como o rosto e o pescoço, principalmente com o uso do Tofranil.

Gagueira - tem sido relatado que os "antidepressivos" ISRS podem agravar sintomas de gagueira ou produzi-la.

Galactorreia - a maioria dos "antipsicóticos", e mais raramente os "antidepressivos" tricíclicos e os ISRS podem causar este efeito colateral por aumento da prolactina. Ocorre aumento e dor nos seios, produção de leite, amenorreia, diminuição na intensidade do orgasmo e da lubrificação vaginal.

Ganho de peso - o uso dos "antidepressivos" tricíclicos, os IMAO, os "antipsicóticos", o lítio, o ácido valproico e, menos comumente, os benzodiazepínicos podem aumentar o apetite, por um bloqueio dos receptores histamínicos, retenção de líquidos, alterações do metabolismo da glicose e disfunção hipotálamica. Os "antidepressivos" tricíclicos podem provocar fissura por doces.

Gastrite - o uso dos "antidepressivos" ISRS e do lítio podem provocar irritação gástrica com dor, náuseas e vômitos.

Ginecomastia - a maioria dos "antipsicóticos" e os "antidepressivos" tricíclicos podem provocar este aumento dos seios, com produção de leite, inibição do orgasmo e amenorreia. Nos homens, podem provocar ginecomastia pela diminuição da testosterona (hormônio masculino), com impotência e diminuição da libido.

Glaucoma - as drogas com ação anticolinérgica, tais como os "antipsicóticos" de baixa potência, os "antidepressivos" tricíclicos, os IMAO e drogas antiparkinsonianas podem precipitar uma crise de glaucoma de ângulo fechado. Foram descritas crises pelo uso da fluoxetina e a paroxetina.

Glossite - é a inflamação da língua e pode ser um efeito colateral da clozapina. Foram descritos aumento da língua e ulcerações com a fluoxetina, paroxetina e sertralina.

Gosto amargo - é um efeito colateral bastante comum com o uso dos benzodiazepínicos.

Gosto metálico - o lítio e alguns "antidepressivos" tricíclicos podem provocar este efeito colateral.

Hepatotoxicidade - é uma lesão do fígado. Os "antipsicóticos", especialmente a clorpromazina, têm sido associados à icterícia colestática por uma reação de hipersensibilidade a estas drogas. Costuma ocorrer dentro dos dois primeiros meses de tratamento e é acompanhada de náuseas, febre, prurido e dor abdominal. A clozapina, os benzodiazepínicos, a carbamazepina, o ácido valproico, os "antidepressivos" ISRS e os IMAO podem produzir efeitos sobre a função hepática.

Hipercalcemia - o lítio diminui a excreção renal de cálcio, provocando uma elevação dos níveis deste eletrólito no sangue. Com o

tempo, pode ocorrer uma hiperplasia (aumento) de paratireoide, causando uma elevação de seus hormônios e consequente hipercalcemia.

Hipercinesia - consiste em um aumento anormal dos movimentos corporais que pode ocorrer com o uso dos "antidepressivos" tricíclicos.

Hiperglicemia - pode ocorrer aumento da glicemia em pacientes diabéticos que utilizam hipoglicemiantes orais ou insulina associados com lítio, ácido valproico e fluoxetina, podendo ocorrer um quadro de hiperglicemia aguda. Os "antidepressivos" tricíclicos e os "antipsicóticos" em geral podem causar tanto hipo como hiperglicemia nestes pacientes.

Hipertensão arterial - pacientes que estejam utilizando IMAO podem ter uma elevação da tensão arterial em minutos ou horas após a ingestão de tiramina contida no queijo, na salsicha, na vagem, etc. ou após a utilização de drogas simpaticomiméticas. Este efeito caracteriza-se por cefaleia occipital (dor na nuca), palpitação, dor retro-orbitária (atrás dos olhos), náuseas, etc. A venlafaxina em doses elevadas e a bupropiona podem elevar a pressão arterial. Também os "antidepressivos" ISRS e a clozapina. Os "antidepressivos" tendem a causar hipertensão em baixas doses e hipotensão em altas doses; em crianças e adolescentes podem produzir elevações persistentes da pressão arterial.

Hipertireoidismo - é o aumento da atividade da tireóide. Foi descrito durante o uso do lítio, com exoftalmia (profusão dos olhos).

Hipertonía - é o aumento generalizado do tônus muscular e pode ocorrer com todos os psicofármacos que produzem, como efeito colateral, o parkinsonismo, especialmente os "antipsicóticos" potentes.

Hipocalcemia - pode ocorrer esta baixa do cálcio no sangue com o uso da carbamazepina e dos benzodiazepínicos. Pode levar a fraturas ósseas, principalmente em idosos.

Hiponatremia - pode ocorrer uma diminuição do nível sérico do sódio durante o uso de "antipsicóticos", a carbamazepina, oxcarbazepina, amitriptilina, imipramina, fluoxetina, sertralina, paroxetina e venlafaxina. Pode ocorrer, então, uma secreção inapropriada do hormônio antidiurético com retenção hídrica (inchaço, edemas). O uso crônico dos "antipsicóticos" provoca este efeito em 6 a 17% dos pacientes, calculando-se que entre 25 e 50% dos mesmos poderão, em algum momento, desenvolver sinais de intoxicação hídrica que, eventualmente, pode ser grave. Os sintomas usuais são tonturas, fadiga, letargia, fraqueza, cefaleia, náuseas, ganho de peso que podem ser seguidos de confusão, convulsões e até morte.

Hiporreflexia - é a diminuição geral dos reflexos que pode ocorrer especialmente com o uso das drogas que causem depressão do sistema nervoso central, principalmente os benzodiazepínicos e os barbitúricos e, em menor grau, os "antipsicóticos". O paciente fica, por isso, mais sujeito a acidentes, quedas, etc.

Hipotensão postural - é a queda da pressão arterial, por mudança de decúbito (posição do corpo). Todos os "antipsicóticos" podem causar este efeito, principalmente a clorpromazina (Amplictil), especialmente quando utilizada associada ao lítio, a tioridazina (Melleril) e a clozapina (Leponex). Em alguns pacientes, pode ocorrer com o uso prolongado da risperidona (Risperdal). Também ocorre com o uso dos "antidepressivos" tricíclicos e é muito comum durante o uso dos "antidepressivos" IMAO. Este efeito colateral é muito importante em pacientes idosos, nos quais em geral é mais acentuado, podendo levar a quedas e fraturas.

Hipotireoidismo - o lítio diminui a produção dos hormônios da tireóide, podendo ocorrer hipotireoidismo (diminuição da atividade da glândula tireóide) e até bócio (crescimento da tireóide).

Icterícia - os "antipsicóticos", especialmente a clorpromazina (Amplictil) têm sido associados à icterícia colestática, geralmente nos dois primeiros meses de tratamento, acompanhada de náuseas, febre, prurido e dor abdominal.

Íleo paralítico - é a diminuição acentuada ou a parada do peristaltismo (movimento) intestinal. Pode ocorrer com os "antidepressivos" tricíclicos, os "antipsicóticos" e o biperideno (Akineton), principalmente em pacientes idosos ou debilitados.

Impotência - é uma disfunção erétil, com incapacidade parcial ou completa de atingir a ereção ou manter a ereção até o término da atividade sexual, ou a falta de um senso subjetivo de excitação e prazer sexual durante a atividade sexual. Ocorre com uma grande variedade de psicofármacos, principalmente os "antipsicóticos", os "antidepressivos" tricíclicos, IMAO e os ISRS, com o lítio e, mais raramente, com os benzodiazepínicos.

Incontinência urinária - é muito comum em idosos que estejam utilizando benzodiazepínicos e em pacientes usando a clozapina (Leponex). Deve-se a uma ação no esfíncter urinário provocando deficiência do seu controle.

Insônia - é um efeito colateral dos "antidepressivos" ISRS, os IMAO, o metilfenidato (Ritalina), a moclobemida (Aurorix). Pode ocorrer na retirada dos benzodiazepínicos.

Doutor, eu ouço vozes!

Insuficiência cardíaca - há relatos de casos induzidos pelo uso da clozapina (Leponex).

Irregularidades menstruais - alterações no ciclo menstrual são comuns com a maioria dos "antipsicóticos" e, mais raramente, os "antidepressivos" tricíclicos e os ISRS, em decorrência do aumento dos níveis séricos de prolactina, podendo resultar, em mulheres, em aumento e dor nos seios, galactorreia (produção de leite), amenorreia (supressão da menstruação), diminuição na intensidade do orgasmo e da lubrificação vaginal.

Irritabilidade - os "antidepressivos" ISRS podem levar a um quadro de irritabilidade podendo culminar em agressividade. Foram descritos quadros de reação paranoide e agressividade em pacientes utilizando fluoxetina (Prozac). Isso também pode ocorrer na retirada dos benzodiazepínicos.

Lentificação do pensamento - pode ocorrer com o uso do lítio, dos "antipsicóticos" e os benzodiazepínicos.

Logorreia - é caracterizada por uma fala incessante e pode ocorrer em pacientes utilizando "antidepressivos", como um dos sintomas da virada maníaca.

Macroglossia - é o aumento do volume da língua, e pode vir acompanhado de ulcerações e edema. Foi descrito com o uso da fluoxetina (Prozac), sertralina (Zoloft) e paroxetina (Aropax).

Mioclonia - é um abalo muscular involuntário que acomete grupos musculares, e pode ocorrer com o uso dos "antidepressivos" tricíclicos, os "antidepressivos" ISRS e, mais raramente, os IMAO. Pode ocorrer com o uso da clozapina (Leponex) e preceder crises convulsivas.

Morte súbita em crianças - há relatos de morte em crianças que fazem uso dos "antidepressivos" tricíclicos (Tofranil, Anafranil, Norpramin, Desipramine, Tryptanol, Sinequan, Pamelor). O uso dessas drogas em crianças é para controle da enurese noturna, depressão maior e transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.

Náuseas - são bastante comuns com a maioria dos psicofármacos.

Nefrite intersticial - é uma afecção renal provocada pelo uso crônico do lítio.

Neuropatia periférica - é uma afecção dos nervos que pode ser causada pelos "antidepressivos" tricíclicos e IMAO e pelo uso crônico dos benzodiazepínicos.

Oligúria - é a diminuição da emissão de urina. O tratamento com lítio pode levar a uma intoxicação renal, com falência renal, que pode levar à morte ou produzir sequelas neurológicas irreversíveis. A retenção urinária também pode ocorrer com o uso de drogas anticolinérgicas como os "antidepressivos" tricíclicos, os "antipsicóticos" de baixa potência e os antiparkinsonianos.

Orgasmo espontâneo - existem relatos de casos com o uso da trazodona (Desyrel) e da fluoxetina (Prozac).

Pancreatite aguda - é uma inflamação do pâncreas e pode ocorrer como uma reação adversa da clozapina (Leponex).

Parestesias - caracterizam-se por alterações de sensibilidade cutânea, como formigamentos ou alfinetadas. Pode ser um efeito colateral dos "antidepressivos" IMAO, em decorrência do déficit de vitamina B6 induzido por essas drogas. Pode ocorrer, mais raramente, com os "antidepressivos" tricíclicos.

Parkinsonismo - é um conjunto de manifestações decorrentes do uso dos "antipsicóticos" e que se caracterizam por diminuição dos movimentos dos braços, da expressão e da mímica facial, marcha em bloco com propulsão e retropulsão, rigidez, tremor de extremidades, tremor da língua, hipersalivação, bradicinesia (movimentos lentos), acinesia (ausência de determinados movimentos), etc. Estes sintomas, geralmente, são acompanhados de "parkinsonismo mental" que é uma indiferença emocional, afeto embotado, anedonia (ausência de alegria), de "parkinsonismo social", a diminuição da iniciativa, apatia, diminuição da energia, diminuição da interação social e de "parkinsonismo cognitivo", o pensamento lento e problemas de concentração. A prevenção ou amenização destes efeitos colaterais é feita com o uso do biperideno (Akineton) ou triexifenidil (Artane).

Parotidite - é uma inflamação da glândula parótida decorrente do uso da clonidina (Atensina) e da clozapina (Leponex).

Pênfigo bolhoso - é uma doença grave da pele e foi descrita com o uso da risperidona (Risperdal).

Pesadelos - podem ser provocados pelo uso dos "antidepressivos" tricíclicos, IMAO e ISRS e os benzodiazepínicos.

Petéquias - são pontos de hemorragia subcutânea que ocorrem quando há alguma alteração na coagulação. Podem ocorrer com o uso dos "antipsicóticos", da carbamazepina (Tegretol) e do ácido valproico (Depakene).

Polidipsia - é a necessidade de ingestão de grandes quantidades de água por sede intensa. Ocorre em até 35% dos paciente usando

Doutor, eu ouço vozes!

lítio, como uma diabetes insípida secundária à inibição do hormônio antidiurético. É também muito comum em pacientes que utilizam cronicamente os "antipsicóticos".

Priapismo - é uma ereção prolongada e dolorosa que pode causar fibrose do pênis. Pode ser causada pelo uso da trazodona (Dezyrel), da clozapina (Leponex) e dos "antipsicóticos".

Prostatismo - é a hipertrofia da próstata, com retenção urinária. Pode ocorrer com o uso de "antidepressivos" tricíclicos, os "antipsicóticos" de baixa potência e os agentes antiparkinsonianos.

Prurido - é uma coceira que pode ocorrer com quase todos os psicofármacos.

Queda de cabelo - pode ocorrer com o uso do lítio, do ácido valproico (Depakene), dos "antidepressivos" ISRS e tricíclicos e dos "antipsicóticos".

Rash cutâneo - erupções cutâneas que podem ocorrer com todos os psicofármacos como uma manifestação alérgica à droga.

Redução do limiar convulsivante - alguns psicofármacos podem desencadear convulsões, principalmente os "antipsicóticos" de baixa potência, os "antidepressivos" tricíclicos, a clozapina (Leponex) e, mais raramente, os "antidepressivos" ISRS e os IMAO. Também podem ocorrer convulsões na retirada dos benzodiazepínicos.

Retinopatia pigmentar - caracteriza-se por diminuição da acuidade visual, visão acastanhada e, finalmente, cegueira. Pode ocorrer com o uso dos "antipsicóticos", principalmente a tioridazina (Melleril).

Rigidez muscular - é um efeito colateral comum com o uso dos "antipsicóticos" potentes, e faz parte da síndrome parkinsoniana.

Sialorreia - é a produção excessiva de saliva. É comum em pacientes que usam "antipsicóticos" e a clozapina (Leponex). Pode ocorrer ainda com o clonazepam (Rivotril) e os "antidepressivos" ISRS.

Síndrome extrapiramidal - ocorre em 50 a 75% dos pacientes que utilizam os "antipsicóticos" tradicionais. Suas manifestações mais comuns são a acatisia (inquietação motora, dificuldade de permanecer imóvel), as distonias (contraturas musculares ou movimentos estereotipados de grupos musculares, na face, cabeça, tronco e membros), o parkinsonismo (diminuição dos movimentos dos braços, da expressão e mímicas faciais, rigidez, movimentos lentos, tremores, hipersalivação, etc).

Síndrome Neuroléptica Maligna - é uma reação extremamente grave ao uso dos "antipsicóticos". Caracteriza-se por rigidez

muscular, febre, taquicardia, aumento da pressão arterial, sudorese e delirium. Deve ser tratado em UTI, podendo ser fatal.

Sudorese - é um efeito colateral muito comum dos "antidepressivos" tricíclicos, dos ISRS e da venlafaxina (Effexor). Pode ocorrer também com os benzodiazepínicos.

Torcicolo - é a contração espasmódica e involuntária da musculatura do pescoço e pode ser provocada pelo uso dos "antipsicóticos".

Tremores - são efeitos colaterais que podem ocorrer com praticamente todos os psicofármacos.

Trombocitopenia - é a diminuição do número de plaquetas, podendo ocorrer sangramentos. Pode ocorrer com o uso da carbamazepina (Tegretol) e do ácido valproico (Depakene).

Virada maníaca - é quando um paciente de repente começa com agitação, a falar demais, a ter delírios de poder, força, potência, etc. É questionado se os quadros maníacos que surgem durante o uso dos "antidepressivos" são um episódio maníaco de um transtorno bipolar ou um efeito colateral da droga que está sendo utilizada e que cessam assim que for retirada a droga. Todas as classes de "antidepressivos", quer sejam tricíclicos, IMAO ou ISRS, podem provocar virada maníaca em pacientes com transtorno bipolar. Existem referências que a risperidona (Risperdal) e a buspirona (Ansitec, Buspar) também podem provocar viradas maníacas.

Visão borrada - deve-se à midríase (dilatação da pupila) e à dificuldade de acomodação visual, causada pela ação anticolinérgica de algumas drogas, principalmente os "antidepressivos" tricíclicos, a trazodona (Desyrel) e os IMAOs (Parnate, Stelapar, Aurorix).

Vômitos - as drogas que mais causam este sintoma são os "antidepressivos" ISRS.

Xeroftalmia - é o ressecamento da conjuntiva ocular e pode ocorrer com o uso dos "antidepressivos" tricíclicos e menos frequentemente com os "antipsicóticos" de baixa potência e as drogas antiparkinsonianas (Akineton, Artane).

Apresentei esta breve descrição dos cerca de 200 efeitos colaterais provocados por esses medicamentos químicos para mostrar às pessoas que fazem uso de psicotrópicos o que significam aqueles nomes na lista dos efeitos colaterais nas bulas

e questionar que essas drogas sejam liberadas pelas autoridades de saúde para uso na população como 1ª opção nos quadros emocionais e mentais. O Tofranil, droga de escolha para as crianças que fazem, xixi na cama, pode provocar morte súbita! Alguns "antidepressivos" podem provocar sonolência, fadiga, falta de atenção e confusão mental. O uso crônico dos benzodiazepínicos pode levar à depressão. E assim por diante.

A Medicina do futuro, daqui há 30 ou 40 anos, olhará para trás e se envergonhará de ter usado prioritariamente esses medicamentos e provocado efeitos nos doentes, e já saberá que eles não tinham um poder realmente curativo por não terem a capacidade de alterar benéficamente os pensamentos e os sentimentos dos pacientes. Toda doença inicia e perpetua-se em nível energético, no que as pessoas pensam e sentem, e é para aí que deve ser endereçado o tratamento. A Homeopatia e a Terapia Floral utilizam estímulos vibracionais que atuam nesse nível e deveriam ser os medicamentos utilizados prioritariamente nas pessoas com sintomas de ansiedade, insônia, depressão, alterações do comportamento, perturbações sensoriais, etc., e nos casos de fobias e transtorno do pânico (associado à Regressão Terapêutica). Mas isso ainda não interessa aos grandes laboratórios multinacionais de remédios que dominam as Faculdades de Medicina e os Cursos de Pós-Graduação e Especialização em Psiquiatria e os Congressos Médicos. O charme dos medicamentos, das pesquisas, leva os psiquiatras a iludirem-se e acreditarem que estão indo no caminho correto quando, na verdade, estão indo pelo mesmo caminho equivocado da Alopatria, a Medicina orgânica, acreditando que as doenças estão no cérebro e a correção dos neurotransmissores irá curar os doentes. Isso não é possível e nunca acontecerá! Mas tudo é uma questão de tempo e, se hoje, ao questionarmos este procedimento oficial, generalizado, estamos, provavelmente, sendo encarados como malucos, lunáticos, o futuro nos dará razão.

Anteveja uma época em que os pensamentos e os sentimentos das pessoas serão corrigidos com os medicamentos homeopáticos e os florais, com a imposição de mãos, e, mais tarde, um tempo em que nem será mais assim e sim com estímulos energéticos partindo de terapeutas capacitados para tal, através do seu poder mental. E, mais tarde, as pessoas, pessoalmente, cuidarão de si, sem a necessidade de ajuda externa.

Por enquanto, devido ao ainda pequeno conhecimento das pessoas sobre essas questões e à ignorância dos médicos quanto a esses assuntos, como herança da Inquisição que bloqueou a divulgação e expansão desses conhecimentos, o uso dos psicotrópicos está generalizado, como 1ª opção, e ainda permanecerá assim por mais algumas décadas, até que todos convençam-se de que são apenas paliativos, e que causam, às vezes, mais mal do que bem. Aí, as Medicinas Energéticas começarão a ser as mais utilizadas e estarão nos currículos das Faculdades de Medicina e de Psicologia. E como no caso da prática recente da lobotomia, que era a terapia usual de poucas décadas atrás, e agora é execrada, o uso desses medicamentos químicos, um dia, também será abolido. A classe médica pedirá desculpas pelos malefícios causados, todos esquecerão o que aconteceu e isso fará parte da evolução da Medicina. Os milhões de doentes prejudicados por essa prática oficial, equivocada, um dia reencarnarão em um mundo melhor, mais evoluído e serão melhor entendidos e tratados de seus males. Por enquanto, nós, os visionários, ficamos aqui projetando esse futuro...

Comentários finais

Ao final dos meus livros, sempre costumo fazer um resumo do que foi dito, para ficarem ainda mais claras as propostas do livro. Sei que, devido ao caráter inovador do que falei aqui, muitos leitores leigos e psiquiatras e psicólogos podem ter tido a sensação de que estou atacando a Psiquiatria e a Psicologia, que não acredito nelas, que penso que devam ser substituídas pela Psiquiatria Integral e pela Psicoterapia Reencarnacionista, respectivamente. Quem é, ou foi, meu aluno nos Cursos de Formação e quem assistiu a alguma palestra minha, sabe que não é assim que penso, e quero, então, nestes Comentários Finais, deixar bem clara minha posição.

A essa altura da minha encarnação, estou engajado numa Missão que, para mim, é a mais importante para todo Espírito que vem para a Terra: a evolução espiritual. E isso implica em buscar eliminar de si qualquer imperfeição, qualquer característica que o diferencie dos Espíritos Superiores, da Perfeição. E entre as inferioridades que venho tentando eliminar há muitos séculos, incluem-se a impaciência, a crítica e o dogmatismo. Sabendo disso, por ser um reencarnacionista e lidar com essas coisas, é que percebo que esse meu esforço em me curar desses

defeitos, realizado através da busca da ampliação da minha capacidade de amar, vem dando frutos, e hoje me percebo bem mais humilde, mais simples, mais pacífico. O que me interessa é sentir paz em meu coração, é sentir-me bem nessa vida, é ser calmo, tranquilo, amoroso, é realmente sentir-me parte de um Todo, que chamamos de Deus, e sentir a todos como meus irmãos, companheiros de jornada, Espíritos em busca da Luz.

Sendo assim, venho, há bastante tempo, procurando corrigir essas tendências negativas que trouxe comigo de séculos passados, por isso que procuro ter minhas próprias ideias e conceitos, mas, sempre, respeitando os que pensam diferente e não os encarando como opositores. Como falei em outros livros, desde criança tenho um hábito de imaginar o futuro, de criar em minha mente um mundo melhor, mais justo, mais harmônico, e tendo-me endereçado para a área da saúde, quero uma Medicina mais humana, baseada na pessoa, e não tão superficial e imediatista, voltada apenas para as partes do corpo, quero uma Psiquiatria e uma Psicologia mais globais, que integrem o Consciente e o Inconsciente das pessoas, seguindo realmente o rumo traçado por seu Mestre, o Dr. Sigmund Freud. E se, ao entrarmos no Inconsciente, encontramos a Reencarnação, é um sinal de que ela também deve ser anexada aos conceitos e ao tratamento. E se existem Espíritos obsessores que afetam as pessoas suscetíveis, também isso deve ser englobado nessas Artes curativas.

O que estou propondo, então? Uma globalização da arte de curar, uma integração entre os representantes de cada Escola, uma aproximação entre todos que se dedicam a ajudar as pessoas doentes, do corpo, da mente e da Alma. Sendo médico de formação, percorri os caminhos da Medicina Alopática, conheço-a, embora esteja afastado de seu método de trabalho há vários anos, pois decidi estudar outras maneiras

de enxergar e ajudar as pessoas. Conheço também as Terapias Alternativas, energéticas, vibracionais, e sei do seu poder. Conheço um tanto da Reencarnação por meus anos de prática em Regressão Terapêutica, hoje são milhares de pessoas regredidas, me passando informações sobre as vidas passadas na Terra e o período intervistas. E, por anos de trabalho em Centros Espíritos, sei da ação dos Espíritos que, desencarnados, permanecem aqui na Terra, antes de subirem para o Astral.

Esses anos todos, de estudo, de prática, fizeram com que os horizontes expandissem muito para mim e, ao mesmo tempo em que me sinto mais em paz, mais sereno, mais firme, eu quero transmitir aos meus irmãos isso que venho aprendendo. E um estudo ainda inicial, uma estrada que leva para o futuro da Medicina e da Psicologia, que ainda está nas primeiras curvas. Venho procurando conter o excesso de entusiasmo que poderia me levar à crítica, à impaciência, à irritação, como venho pedindo a Deus que me ajude a evitar sentir orgulho, vaidade, prepotência, naquela perigosa sensação do soldadinho do passo certo... Também não quero me sentir vítima da incompreensão, me colocar como mártir dessa causa. Na verdade, quero praticar o que coloco nos livros, o que digo para meus alunos e ouvintes nas palestras: a libertação de si é o caminho da transcendência. E transcender, libertar-se de si, é procurar eliminar, gradativamente, todas as características do Ego que obstaculizam a ação do Espírito Divino que somos.

Tenho a compreensão de que o Mauro Kwitko é transitório, não é minha intenção afirmar meu nome nos livros da humanidade, porque sei que, na minha próxima encarnação, terei um outro nome e nem recordarei que fui esse tal de Mauro Kwitko. Então, o que move é um sofrimento pelo sofrimento das pessoas, um desejo de poder ajudá-las mais e melhor, uma

vontade de que, principalmente, os doentes mentais, possam receber um tratamento mais humano, mais individualizado, mais profundo, mais compreensivo. Neste e outros livros, venho colocando exemplos e mais exemplos de casos clínicos, e é difícil segurar minha impaciência em relação aos diagnósticos apresados da nossa Psiquiatria, que não investiga o Inconsciente dos doentes, que não abre seus olhos para o invisível que os cerca, e da Psicologia dessa vida apenas, que atribui tudo à infância, sem perceber que está praticando um dos dogmas das religiões dominantes aqui no Ocidente, o da não existência da Reencarnação. Mas estou falando da Psiquiatria e da Psicologia, enquanto Instituições, não estou falando dos psiquiatras e psicólogos, esses são meus irmãos, estamos todos no mesmo barco, procurando ajudar os doentes da melhor maneira possível, com todo o amor que conseguimos sentir. Não sou contra nada, não me oponho a nada, quero apenas a abertura dos horizontes, para dentro de nós e para cima.

Como é esse futuro que vejo na Axté de Curar? É uma Medicina que lida com o corpo físico do ser humano como uma condensação energética, construída a partir de um molde que o Espírito já traz consigo ao reencarnar, um todo integrado e regido pelos pensamentos e pelos sentimentos. As doenças sendo vistas como acúmulos ou esvaziamentos energéticos e o tratamento endereçado para o reequilíbrio da Energia Vital e para a cura, principalmente, da mente e das emoções. Vejo uma Psicologia que nos percebe como Espíritos encarnados, uma infância construída por Deus (a Perfeição) de acordo com nosso merecimento e necessidade, uma vida coordenada por Leis baseadas na atração e no retorno. E consigo vislumbrar uma Psiquiatria que acredita naquilo que o paciente diz, que vai pesquisar o que aquilo significa, esteja onde estiver a origem

daquele pensamento, daquela ideação, daquele sentimento. E, principalmente, que não se limite a dopar, a alegrar, a acalmar, e sim engaje-se numa ação verdadeiramente curativa, de tentar transformar o negativo em positivo, o irreal em real.

Estou, neste ano de 2011, com 62 anos de idade, ainda vou permanecer aqui por mais uns 32 anos e tenho certeza de que muito do que vejo em minhas meditações, verei implantado nas nossas instituições de saúde. Na minha próxima descida, verei a continuação dessa ampliação da Arte de Curar. Não faço nada por mim, pelo Mauro Kwitko, sou temporário, quero ser como aquele beija-flor na floresta pegando fogo, fazer a minha parte, gota a gota, com calma, com alegria, com perseverança, sempre pedindo a ajuda de Deus.

Quero encerrar, agradecendo às pessoas que me acompanharam até aqui, desejando a todos nós uma vida plena de Luz, de Paz e de Amor e peço aos nossos Mestres, aos nossos Mentores Espirituais, que nos iluminem cada vez mais, que nos ajudem a expandir mais a nossa Consciência para que enxerguemos além dos muros da nossa prisão corporal e do nosso Ego desobediente e limitador.